

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia dini merupakan individu yang sedang berada pada fase penting pertumbuhan dan perkembangan. Asupan gizi yang cukup serta seimbang sangat diperlukan untuk mendukung proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak (Siahaan & Yuwono, 2021). Selain itu, gizi juga berperan dalam perkembangan spiritual dan intelektual (Uce, 2018). Oleh karena itu, baik orang tua maupun pendidik perlu memperhatikan pemenuhan gizi anak karena hal ini berpengaruh terhadap perkembangan mereka (Mayar & Astuti, 2021).

Kecukupan nutrisi menjadi faktor penting dalam menunjang pertumbuhan anak agar siap menghadapi tahapan kehidupan selanjutnya (Waroh, 2019). Masa usia dini merupakan periode krusial yang ditandai dengan peningkatan pesat dalam pertumbuhan dan perkembangan, sehingga pemenuhan nutrisi perlu mendapatkan perhatian khusus (Ramlah, 2021). Selain kebutuhan gizi, stimulasi juga dibutuhkan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak (Ulfadhilah et al., 2021).

Kekurangan gizi dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan serta berpotensi menyebabkan malnutrisi, yaitu kondisi

ketika anak tidak memperoleh asupan nutrisi yang cukup (Myrnawati & Anita, 2016). Hal ini sejalan dengan pendapat Inten & Permatasari (2019) yang menyatakan bahwa kekurangan nutrisi dapat mengganggu serta memperlambat perkembangan anak. Masalah malnutrisi sendiri masih menjadi isu kesehatan gizi yang banyak dialami di negara berkembang (Papotot et al., 2021), termasuk di Indonesia, terutama pada kelompok balita dan anak-anak.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita dengan kondisi wasting mencapai 7,7%, sedangkan angka stunting sebesar 21,6%. Sementara itu, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mencatat bahwa risiko kekurangan energi kronik (KEK) pada wanita usia subur (WUS) mencapai 14,1%, dan pada ibu hamil sebesar 17,3%. Selain itu, prevalensi anemia pada ibu hamil juga cukup tinggi, yaitu sebesar 48,9%.

Masalah gizi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi serta tingginya frekuensi infeksi penyakit merupakan penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Di sisi lain, pola asuh yang kurang optimal, rendahnya tingkat pengetahuan, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi yang tidak mendukung turut menjadi faktor tidak langsung yang mempengaruhi ketersediaan dan akses terhadap makanan bergizi serta pelayanan kesehatan.

Menurut teori *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), munculnya masalah gizi pada balita dipengaruhi oleh dua kelompok faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Par'i dkk., 2017). Faktor langsung mencakup penyakit infeksi yang berkaitan dengan kondisi sanitasi, perilaku hidup bersih dan sehat, daya tahan tubuh, serta jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi aspek sosial ekonomi dan ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh yang kurang tepat, riwayat pemberian ASI eksklusif, kondisi kehamilan seperti jarak kelahiran yang terlalu dekat, tingkat pendidikan dan pengetahuan, faktor lingkungan, serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan (Yuwanti dkk., 2021).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal merupakan salah satu strategi penting dalam mengatasi permasalahan gizi pada balita dan ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan PMT ini perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan guna mendorong perubahan perilaku. Melalui PMT berbahan pangan lokal, diharapkan dapat tercipta kemandirian pangan dan perbaikan gizi keluarga secara berkelanjutan.

Indonesia sendiri dikenal sebagai negara dengan keanekaragaman hayati terbesar ketiga di dunia. Berdasarkan data Badan Ketahanan Pangan (2020) dan Neraca Bahan Makanan (2022), terdapat potensi pangan yang sangat melimpah, meliputi 77 jenis sumber karbohidrat, 30

jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas, 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, serta 110 jenis rempah dan bumbu. Fakta ini menunjukkan bahwa peluang pemanfaatan pangan lokal untuk kebutuhan pangan keluarga, termasuk peningkatan gizi ibu hamil dan balita, sangat besar.

Pada penelitian (Sugianti, 2017) terdapat hasil bahwa dari aspek input, ketersediaan SDM sudah memadai dari kualitas dan kuantitasnya, bahan PMT-P juga sudah memadai, namun untuk petunjuk pelaksanaan belum terdistribusikan dengan baik, sarana prasarana dan pendanaan juga masih kurang. Sementara dari segi proses, proses persiapan seperti pendataan balita dan sosialisasi serta rapat koordinasi sudah berjalan dengan baik, demikian halnya dengan proses pendistribusian paket PMT-P. Namun, untuk proses penyimpanan dan pengangkutan masih kurang memadai. Sedangkan untuk proses pemantauan, penimbangan sudah dilakukan dengan baik, akan tetapi untuk monitoring selama program PMT-P berlangsung masih kurang. Dari segi output, masih terdapat ketidaktepatan sasaran, namun, terdapat kenaikan berat badan balita sasaran yang signifikan setelah program berakhir.

Berdasarkan uraian diatas, masih ada beberapa poin yang harus ditingkatkan dalam pelaksanaan PMT. Sehingga penulis tertarik untuk membahas tentang evaluasi manajemen program pemberian makanan tambahan penyuluhan di Posyandu Kenanga, Padukuhan Kedunggalih, Kalurahan Pengasih yang berfokus pada evaluasi input, proses, output,

dan karakteristik bahan pangan lokal dalam menu PMT- Penyuluhan. Harapannya kegiatan PMT bisa terlaksana dengan baik dan tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

Dari pengkajian diatas, penulis mengambil rumusan masalah “Bagaimana manajemen dan karakteristik bahan pangan lokal pemberian makanan tambahan penyuluhan di Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui manajemen pemberian makanan tambahan penyuluhan dan karakteristik bahan pangan lokal yang ada di Posyandu Kenanga, Padukuhan Kedunggalih, Kalurahan Pengasih.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Input , Proses, Output dalam pemberian makanan tambahan Penyuluhan (PMT-P) di Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih.
- b. Mengetahui penggunaan bahan pangan lokal untuk pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih.

- c. Mengetahui jenis bahan pangan lokal untuk pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih.
- d. Mengetahui sumber pangan lokal untuk pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini Gizi Masyarakat

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Posyandu Kenanga Kalurahan Pengasih.

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam penyelenggaraan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi Posyandu Kenanga, Padukuhan Kedunggalih, Kalurahan Pengasih.

b. Bagi Civitas Akademika

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi bagi civitas akademika mengenai penyelenggaraan PMT.

c. Bagi Peneliti Lain

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan penilaian pemberian makan tambahan di Posyandu Kenanga, Padukuhan Kedunggalih, Kalurahan Pengasih.

F. Keaslian Penelitian

1. (Monica Hadiriesandi) dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita Gizi Buruk di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali”. Penelitian menunjukkan bahwa Program PMT Pemulihan di Puskesmas Andong belum berjalan optimal. Persiapan program masih kurang, terutama dalam penentuan jenis makanan, pembentukan kelompok ibu balita, serta sosialisasi yang belum rutin. Distribusi dan konseling sudah baik, namun pemantauan masih lemah karena makanan tambahan kadang dikonsumsi anggota keluarga lain. Pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan, tetapi orang tua belum membuat pencatatan harian sederhana. Adapun perbedaan penelitian ini adalah mengetahui proses PMT-P dan manfaat pangan lokal. Penelitian ini memiliki kesamaan mengetahui proses PMT dan desain penelitian yang menggunakan *Cross Sectional*.
2. (Salsabila Dwi) dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa”. Program PMT pada Balita di Puskesmas Somba

Opu Kabupaten Gowa belum sepenuhnya optimal, karena input dana yang masih kurang dan proses pencatatan harian oleh ibu balita masih rendah menyebabkan tidak semua balita gizi kurang menerima biskuit dan pemantauan perkembangan anak tidak maksimal. Adapun perbedaan penelitiannya adalah mengetahui hubungan proses dengan sikap ibu. Penelitian ini memiliki kesamaan desain penelitian yang menggunakan *Cross Sectional*.

3. (Riza Umami) “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (MPT) Terhadap Stunting Di Puskesmas Bangetayu”. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas Bangetayu Kota Semarang menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan BB/TB sebelum dan sesudah pemberian PMT pada balita stunting. Adapun perbedaan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh PMT terhadap status stunting. Penelitian ini memiliki persamaan desain penelitian yang menggunakan *Cross Sectional*.