

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada umur 0-5 tahun siklus hidup anak, adalah masa keemasan yang penting bagi fisiknya, karena sebesar 90 persen otak berkembang dan tumbuh terutama sel-selnya. Bila hal ini tidak diperhatikan, khususnya asupan gizi yang diberikan akan menimbulkan masalah kesehatan yang serius bagi balita tersebut, baik pada masa ini maupun di masa depan (Budirahardjo, 2011).

Perlu diperhatikan, terjadinya kekurangan gizi pada anak bukan hanya dikarenakan kandungan gizi dalam makanan yang kurang, akan tetapi juga disebabkan terjadinya gangguan kesehatan, sehingga kemampuan daya tahan dan keinginan makan menjadi berkurang dan rentan diserang oleh penyakit maka anak tersebut dapat mengalami kekurangan gizi. Begitupun pada anak yang walaupun mendapatkan makanan yang cukup namun mengalami sakit akan terjadi defisit gizi (Sari, 2013).

Pemerintah Republik Indonesia, telah mengeluarkan kebijakan dalam upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi kurang yaitu dengan memberikan biskuit sebagai makanan tambahan yang didistribusikan melalui Puskesmas kepada balita yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk.

Formula yang diberikan pada anak yang mengalami gizi buruk/kurang sesuai standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) adalah terbuat dari bahan minyak, gula, susu, air serta tepung. Selain itu, PMT dapat dibuat sendiri dengan komposisi yang mengandung asupan anergi dan protein dan

terbuat dari bahan-bahan yang mudah diperoleh oleh masyarakat dengan biaya yang terjangkau. Bahan-bahan tersebut dapat digantikan dengan bahan-bahan makanan lokal yang kaya kandungan vitamin dan protein (Iskandar, 2017).

Di seluruh dunia status anak dengan kekurangan gizi menjadi penyebab hampir 30% dari seluruh kematian anak. Diperkirakan 104 juta anak diseluruh dunia mengalami kekurangan gizi. Wilayah selatan benua asia merupakan daerah dengan jumlah anak kekurangan gizi terbesar yaitu mencapai 46%, jauh diatas wilayah Afrika sebesar 28% dan Amerika Latin sebesar 7%. Dilaporkan oleh *United Nations Children's Fund* bahwa terdapat ±167 juta anak 0-5 tahun yang mengalami kekurangan gizi dan sebagian besar berada di Asia selatan (Gupta, et al., 2016).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, balita yang mengalami masalah gizi mencapai 17,8%, meliputi kasus gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14% (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, kasus gizi buruk mencapai 3,9% dan kasus gizi kurang sebesar 13,88% (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Gorontalo berdasarkan PSG tahun 2017, berdasarkan indeks BB/U kasus gizi buruk sebesar 6,0%, gizi kurang sebesar 17,5%, gizi baik sebesar 75,9% dan gizi lebih, 0,6%. (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, proporsi status gizi buruk dan gizi kurang di Provinsi Gorontalo sebesar 26,0% (Kemenkes RI, 2018).

Di Kabupaten Boalemo, berdasarkan indeks BB/U sampai dengan bulan September 2019 terjadi kasus gizi buruk sebesar 6,8%, gizi kurang sebesar 18,4%,

gizi baik sebesar 73,5% dan gizi lebih 1,3%. Berdasarkan indeks TB/U, kategori sangat pendek sebesar 11,2%, pendek sebesar 19,4% dan normal sebesar 69,4%. Berdasarkan indeks BB/TB, sangat kurus sebesar 4,2%, kurus sebesar 9,0%, normal sebesar 84,4%, dan gemuk sebesar 2,4% (Dikes Boalemo, 2019).

Upaya penanggulangan balita gizi buruk maupun gizi kurang telah dilakukan mulai tahun 1998 dengan melakukannya upaya penemuan kasus, rujukan dan pemulihan di sarana kesehatan secara gratis. Selain itu dilakukan upaya lain berupa pemberian makanan tambahan (PMT) dan upaya lainnya yang bersifat pemulihan. Semua upaya tersebut belum mampu menekan kejadian kasus gizi buruk/kurang dan mengembalikan status gizi yang baik pada masyarakat (Iskandar, 2017).

Bahan makanan yang sangat mudah didapatkan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat serta memiliki kandungan gizi tinggi adalah labu kuning (*Cucurbita moschata*). Gizi yang terkandung didalam labu kuning sangat beragam seperti vitamin A, vitamin B1 dan Vitamin C serta protein dan karbohidrat. Terkandung 1.569  $\mu\text{g}$   $\beta$ -karoten yang merupakan pro vitamin A pada setiap 100 gram labu kuning (Prabasini dan Ishartani, 2013).

Data Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo pada tahun 2017 menunjukkan bahwa dari jumlah 982 bayi/balita terdapat 3 bayi/balita gizi buruk (0,3%) dan 6 orang bayi/balita gizi kurang (0,6%) dan telah terdistribusikan PMT pabrikan sebanyak 13 dos serta susu lactogen sebanyak 2 dos. Sementara itu pada tahun 2018, dari jumlah 975 bayi/balita terdapat 7 bayi/balita gizi buruk (0,7%) dan 14 bayi/balita gizi kurang (1,4%). Sampai dengan bulan Desember 2019,

jumlah sasaran bayi/balita sebanyak 1.035 terdapat 2 Bayi/balita (0,3%) gizi buruk dan 16 Bayi/balita (1,6%) mengalami gizi kurang (Puskesmas Paguyaman, 2018).

Wawancara pada petugas Gizi Puskesmas Paguyaman, didapatkan informasi bahwa terhadap anak dengan kasus gizi buruk maupun gizi kurang, telah diberikan makanan tambahan berupa susu dan biskuit. Namun untuk konsumsi makanan sehari-hari, orang tua balita banyak yang memberikan makanan pada balita dengan makanan yang biasa dikonsumsi oleh keluarga, tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terkandung didalamnya. Pihak Puskesmas telah mengupayakan dengan memberikan demonstrasi PMT Penyuluhan setiap dilakukan posyandu, namun hal tersebut kembali ke masyarakat apakah melaksanakannya atau tidak.

Berdasarkan uraian serta data-data tersebut di atas, menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Pemberian PMT Modifikasi dan PMT Biskuit terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1.2.1 Berdasarkan PSG tahun 2017 kasus gizi buruk 3,8% dan gizi kurang 14%.

Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, balita gizi buruk sebesar 3,9% dan balita gizi kurang sebesar 13,88%.

1.2.2 Di Provinsi Gorontalo berdasarkan PSG tahun 2017, balita gizi buruk sebesar 6,0%, balita gizi kurang sebesar 17,5%. Sementara itu,

berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, proporsi kasus balita gizi buruk dan gizi kurang di Provinsi Gorontalo sebesar 26,0%.

- 1.2.3 Di Kabupaten Boalemo, sampai dengan bulan September 2019 terjadi kasus gizi buruk sebesar 6,8%, gizi kurang sebesar 18,4%.
- 1.2.4 Di Puskesmas Paguyaman Sampai dengan bulan Desember 2019, jumlah bayi/balita sebanyak 1.035 terdapat 3 Bayi/balita (0,3%) yang mengalami gizi buruk dan 16 Bayi/balita (1,6%) mengalami gizi kurang.
- 1.2.5 Di Puskesmas Paguyaman, penderita gizi buruk maupun kurang telah diberikan PMT berupa susu dan biskuit. Namun untuk konsumsi makanan sehari-hari orang tua banyak yang memberikan makanan pada balita tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terkandung didalamnya.
- 1.2.6 Pihak Puskesmas telah mengupayakan dengan memberikan demonstrasi PMT Penyuluhan setiap dilakukan posyandu, namun hal tersebut kembali ke masyarakat apakah melaksanakannya atau tidak.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah pemberian PMT modifikasi dan PMT biskuit efektif untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui efektivitas pemberian PMT modifikasi dan PMT biskuit terhadap peningkatan status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi status gizi berdasarkan berat badan/umur pada balita gizi kurang sebelum dan sesudah diberikan PMT modifikasi dan PMT biskuit di wilayah kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo.
2. Menganalisis efektivitas pemberian PMT modifikasi dan PMT Biskuit terhadap peningkatan status gizi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo.
3. Menganalisis perbedaan efektivitas pemberian PMT modifikasi dan PMT biskuit terhadap peningkatan status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Paguyaman Kabupaten Boalemo.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### 1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa mengenai.

#### 1.5.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi profesi kesehatan masyarakat utamanya peminatan gizi dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai peningkatan status gizi pada balita gizi kurang.

##### 2. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi kesehatan tentang pemberian makanan tambahan sebagai upaya meningkatkan status gizi pada anak.

### 3. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan oleh Puskesmas sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka penanggulangan kasus gizi kurang pada anak balita.

### 4. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai penambah koleksi kepustakaan sehingga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa-mahasiswa lainnya sehingga dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan sebagai upaya meningkatkan status gizi pada anak.

### 5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai salah satu referensi dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai upaya peningkatan status gizi pada anak balita.