

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak balita termasuk kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi, khususnya kekurangan gizi seperti tubuh kurus, pendek (*stunting*), dan kurang gizi. Sampai saat ini, persoalan gizi masih menjadi tantangan kesehatan secara global baik di negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Kasus *stunting* dan gizi buruk banyak ditemukan pada balita (Dewi *et al.*, 2024). Permasalahan ini bisa menghambat proses pembangunan nasional, sehingga penting untuk melakukan investasi di bidang gizi karena berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia (Simbolon *et al.*, 2023). Permasalahan gizi yang timbul akibat konsumsi makanan yang rendah kualitasnya dapat menghambat proses tumbuh kembang anak, bahkan membahayakan kelangsungan hidup mereka, serta berdampak pada kualitas sumber daya manusia di suatu negara (Unicef, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dampak kekurangan gizi pada anak usia dini terhadap kesehatan, perkembangan, dan produktivitas sangat serius (Vir & Suri, 2023). Kurangnya gizi sendiri dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan ekonomi keluarga dalam menyediakan makanan, pola pengasuhan yang kurang tepat, kebiasaan konsumsi yang salah, serta teknik pengolahan makanan yang tidak sesuai (Ridua *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, angka kejadian anak dengan status gizi kurang secara global mencapai 28,5%, sementara di negara-negara berkembang angkanya lebih tinggi, yaitu sekitar 31,2%. Di kawasan Asia, prevalensinya mencapai 30,6%, dan khusus di Asia Tenggara sebesar 29,4%. Menurut laporan yang dikeluarkan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF), terdapat sekitar 7,8 juta anak di Indonesia yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil survei Riskesdas tahun 2018, ada sekitar 17,7% anak usia di bawah lima tahun di Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi, dengan rincian 3,9% mengalami gizi buruk dan 13,8% tergolong gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia, 1 dari 3 anak ataupun 37,2% anak mengidap gizi kurang sehingga menyebabkan 9,5 juta anak di dasar umur 5 tahun mengidap gizi kurang (Krisdayani *et al.*, 2023). Laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, prevalensi *wasting* pada balita tercatat sebesar 7,7%, sedangkan *stunting* mencapai 21,6%. Untuk wilayah Sumatera Utara, prevalensi balita yang mengalami berat badan kurang (*underweight*) adalah 10,3%, dan *stunting* sebanyak 13,2%. Sementara itu, di Kabupaten Deli Serdang pada tahun

2023, angka *stunting* tercatat sebesar 33,8%, *wasting* 13,9%, dan *underweight* 24,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara umum, permasalahan gizi kurang di Indonesia masih menjadi tantangan yang cukup kompleks, meskipun telah dilakukan berbagai intervensi yang menghasilkan penurunan angka, meski masih tergolong kecil. Data menunjukkan bahwa beberapa provinsi mencatat prevalensi yang sangat tinggi, sementara provinsi lain menunjukkan kemajuan. Namun, untuk mencapai target pemerintah pada tahun 2024, diperlukan program yang lebih intensif dan terkoordinasi dengan baik (Firdaus *et al.*, 2024). Salah satu program utama yang terus digalakkan pemerintah adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita usia 6-59 bulan dan ibu hamil. Pemberian makanan tambahan ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, khususnya yang mengalami kekurangan gizi. Program PMT ini merupakan kebijakan komprehensif yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan dan diintegrasikan ke dalam program pemerintah (Erliana *et al.*, 2024).

Dari hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di wilayah Puskesmas Sei Mencirim, ditemukan bahwa Puskesmas telah melaksanakan program PMT berbahan pangan lokal. Fokus utama dari program ini adalah untuk meningkatkan asupan gizi bagi balita, terutama dari keluarga dengan kondisi ekonomi kurang mampu (Hasibuan *et al.*, 2024). Menurut Tjandrarini *et al.* (2018) menjelaskan bahwa PMT berfungsi untuk memenuhi kebutuhan gizi, sehingga berat badan anak sesuai dengan usia yang diharapkan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan proporsi alasan anak umur 6-59 bulan memperoleh PMT di Sumatera Utara yaitu gizi buruk 1,8%, gizi kurang 4,4%, kurus 6,4%, dan berat badan tidak pernah naik 5,4%. Hasil Survei pendahuluan di Puskesmas Sei Mencirim didapatkan bahwa ada 84 balita yang mendapatkan PMT berbahan pangan lokal ini. Balita yang mendapatkan PMT ini telah terkonfirmasi mengalami gizi kurang. Berbagai studi juga menunjukkan bahwa pemberian PMT berbahan pangan lokal dapat meningkatkan status gizi pada balita (Nelista & Fembi, 2021; Aspatia, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Yosefa & Tahun (2022) menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal berpengaruh signifikan terhadap peningkatan status gizi pada balita yang mengalami kekurangan gizi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sarni, yang menunjukkan bahwa intervensi PMT selama 25 hari pada 30 balita di wilayah Puskesmas Klasaman Kota Sorong memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan berat badan, sehingga mengarah pada perbaikan status gizi, dalam hal ini penambahan zat gizi sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita (Sarni *et al.*, 2022). Pemberian PMT-P yang berbahan pangan lokal dalam bentuk

makanan keluarga selama 60 hari menunjukkan pengaruh signifikan terhadap perubahan nilai rerata skor Z BB/U balita, dengan nilai sebesar 2,2593 (Wenda *et al.*, 2018). Program pemberian makanan tambahan dan bantuan pangan menghasilkan penurunan yang signifikan dalam malnutrisi pada anak-anak. Program pemberian makanan yang ditargetkan di India mengurangi kekurangan gizi pada anak-anak dari 66,7% menjadi 59,6% (Marshall *et al.*, 2021).

Pelaksanaan program pemberian makanan sebaiknya dimulai sejak usia dini, karena gizi memiliki peran yang sangat penting dalam mengoptimalkan berbagai aspek pertumbuhan dan perkembangan anak, yang pada gilirannya akan mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia (Ningsih *et al.*, 2022). PMT menjadi salah satu solusi penting dalam upaya meningkatkan kesehatan dan status gizi pada balita dan ibu hamil. Dalam hal ini, Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran vital dalam mendistribusikan PMT serta mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya mencukupi kebutuhan gizi yang seimbang. Dengan demikian, sinergi antara Puskesmas, kader kesehatan, dan masyarakat melalui program PMT menjadi kunci dalam mengatasi permasalahan gizi untuk balita dan meningkatkan kualitas kesehatan secara keseluruhan (Setiawan *et al.*, 2024)

Pelaksanaan program PMT menghadapi berbagai tantangan yang membutuhkan komitmen kuat dari semua pihak agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dengan sehat dan optimal (Firdaus *et al.*, 2024). Meskipun kasus kekurangan gizi pada balita menunjukkan penurunan, masih ada beberapa hambatan, terutama terkait dengan sistem manajemen pelaksanaan program yang mencakup tahap persiapan, pelaksanaan, pemantauan, pencatatan, dan pelaporan (Putri & Rahardjo, 2021). Berdasarkan hasil evaluasi program PMT-P untuk balita *stunting* di Desa Jagapura Lor Kecamatan Gegesik Kabupaten Cirebon masih ada kendala seperti masih kurangnya sarana dan prasarana, faktor pola asuh orang tua dan faktor nafsu makan anak (Virlonda *et al.*, 2023). Sejalan dengan penelitian Jayadi *et al.* (2021), menunjukkan pelaksanaan program PMT masih menghadapi tantangan, seperti cuaca yang tidak mendukung yang menyebabkan penundaan waktu pelaksanaan dan rendahnya kesadaran masyarakat. Di sisi lain, pemantauan secara keseluruhan dilakukan oleh Puskesmas, namun pencatatan dan pelaporan terkendala oleh ketidaktepatan sasaran, di mana penerima makanan tambahan (MT) membagikan bantuan tersebut kepada pihak lain.

Hasil wawancara dengan petugas Gizi di Puskesmas Sei Mencirim mengungkapkan bahwa pelaksanaan program PMT menghadapi beberapa tantangan seperti lokasi pengantaran

PMT cukup jauh dan rumah sasaran balita berjarak serta kadang-kadang cuaca yang tidak mendukung sehingga proses pengantaran PMT terhambat. Berdasarkan temuan ini, peneliti tertarik untuk mendalami lebih lanjut mengenai tantangan dan solusi dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, penting untuk menganalisis lebih lanjut bagaimana tantangan dan solusi dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024. Untuk itu, penelitian ini akan berfokus pada beberapa pertanyaan penelitian yang dirumuskan sebagai berikut.

- 1) Apa saja tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024?
- 2) Apa solusi yang dapat diterapkan dalam mengatasi tantangan tersebut dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024?
- 3) Bagaimana dampak dari tantangan dan solusi tersebut terhadap efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tantangan dan solusi dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024.
2. Mengidentifikasi solusi yang di implementasikan dalam pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024.

3. Mengetahui dampak dari tantangan dan solusi tersebut terhadap efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita di wilayah Puskesmas Sei Mencirim tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan tentang implementasi program PMT dan tantangan yang dihadapi dalam konteks lokal, serta memberikan kontribusi terhadap literatur akademik di bidang kesehatan masyarakat.

1.4.2 Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar di institusi pendidikan kesehatan, memberikan pemahaman lebih dalam mengenai isu gizi dan kesehatan anak serta sebagai wujud peran akademisi dalam penerapan keilmuan di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

1.4.3 Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang program PMT dan semakin meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang cukup bagi balita, serta mendorong partisipasi aktif dalam program PMT khususnya di wilayah Puskesmas Sei Mencirim Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk menyusun program penyuluhan yang lebih efektif mengenai pola makan sehat dan pencegahan gizi kurang, sehingga masyarakat lebih memahami pentingnya nutrisi yang baik.

1.4.4 Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan evaluasi terhadap efektivitas program PMT yang sudah berjalan di Puskesmas Sei Mencirim, serta mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki. Temuan dari penelitian dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan di Puskesmas untuk merumuskan strategi baru atau memperbaiki pelaksanaan program PMT demi mencapai hasil yang lebih baik dalam penanganan gizi kurang pada balita.