

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.17 Tahun 2023 Tentang kesehatan, upaya penyediaan pangan bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi individu dan masyarakat. Peningkatan mutu pangan sebagaimana dapat dilakukan melalui, memperbaiki pola konsumsi pangan yang bervariasi, gizi seimbang, dan aman, meningkatkan akses dan mutu pelayanan pangan sesuai dengan kemajuan pengetahuan dan teknologi; dan, meningkatkan sistem kewaspadaan dan peringatan dini terhadap kerawanan pangan dan gizi (UU Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan).

Gizi buruk pada balita merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian dan kesakitan pada balita. Menurut WHO (*World Health Organization*), sekitar 5,6 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal setiap tahun karena masalah gizi di seluruh dunia. Sekitar 144 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan gizi di seluruh dunia pada tahun 2020. Data ini menunjukkan bahwa kekurangan gizi masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan di banyak negara, terutama di negara-negara berkembang (WHO, 2020). Oleh karena itu, WHO merekomendasikan pelaksanaan program gizi yang komprehensif, termasuk pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi, dan pemantauan status gizi balita.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi gizi buruk, stunting sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi gizi buruk, stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Akan tetapi, progress ini belum dapat memenuhi target 2020-2024 yang menargetkan prevalensi gizi buruk, stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Sekitar 1 dari 5 balita di Indonesia mengalami gizi buruk, stunting dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 24 sampai 35 bulan. Dari 38 provinsi di Indonesia, sebanyak 15 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk, stunting di bawah angka nasional. Tiga provinsi dengan prevalensi gizi buruk, stunting tertinggi adalah Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%) (Kemenkes, 2023).

Cakupan balita gizi kurang (BB/U) di Kota Padang tahun 2021 adalah 5.959 kasus (12,1%) dari sasaran Balita sebesar 49.351 jiwa. Cakupan balita pendek (TB/U) sebanyak 3.488 kasus (7,1%) dari 49.187 jiwa, dan Balita kurus (BB/TB) sebesar 2.728 kasus (5,5%) dari 49.221 jiwa (Dinkes Padang tahun 2021, 2022). Cakupan balita berat badan kurang di Kota Padang tahun 2022 sebesar 5,4%, balita pendek 4,7%, balita gizi kurang 4,6%, balita gizi buruk 0,6%. Indikator ini tidak bisa dibandingkan dengan tahun 2021 karena terdapat perbedaan definisi operasional. (Dinkes Padang tahun 2022, 2023) Tahun 2023 jumlah balita yang ditimbang di Kota Padang sebanyak 48.792 orang dan dari jumlah tersebut yang termasuk balita gizi kurang (BB/TB) adalah 1.566 orang (3,2%), balita pendek (TB/U) sebanyak 1.876 orang (3,8%) dan balita berat badan kurang (BB/U) sebanyak 2.700 orang (5,5%). Dimana Puskesmas

Kuranji yang tertinggi (76,98%) dan Puskesmas Nanggalo (61,52%) (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan kota padang, 2024).

Kekurangan gizi (malnutrisi) adalah suatu kondisi kesehatan serius yang terjadi ketika tubuh tidak mendapat asupan makanan yang cukup. Padahal, makanan sangat diperlukan tubuh agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Gizi buruk pada balita dapat berdampak buruk terhadap tumbuh kembangnya. (Huriah dkk, 2014). Malnutrisi di masyarakat mempunyai dampak yang sangat besar terhadap kesehatan manusia dan perkembangan sosial dan ekonomi masyarakat. Malnutrisi adalah penyebab paling umum dari morbiditas dan kematian pada balita dan remaja di seluruh dunia. Setiap tahun, lebih dari 5 juta balita di dunia meninggal karena kekurangan gizi (Pal, et al.2017).

Secara umum faktor penyebab gizi buruk terbagi menjadi dua, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsungnya antara lain kurangnya kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi serta adanya penyakit menular. Konsumsi pangan yang tidak sesuai jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi kebutuhan gizi seimbang (beragam, seperlunya, bersih dan aman) akan berdampak secara langsung terhadap tumbuh kembang balita. Penyakit menular yang ditularkan melalui makanan meliputi ; diare, cacangan dan penyakit pernafasan akut (Oktavia, dkk. 2017).

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya gizi buruk adalah penyebab tidak langsung, salah satunya kekurangan pangan di tingkat keluarga, kemiskinan, pola asuh yang kurang memadai, dan rendahnya tingkat

pendidikan. Faktor kemiskinan seringkali dianggap sebagai akar permasalahan gizi, karena berkaitan dengan daya beli keluarga terhadap pangan sehingga berdampak pada kebutuhan gizi anggota keluarga (Oktavia, dkk. 2017). Faktor lain yang menyebabkan malnutrisi pada balita juga bisa disebabkan oleh kekurangan makronutrien, yaitu vitamin dan mineral. Malnutrisi dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada balita, seperti berat badan kurang atau malnutrisi dan bahkan terhambatnya pertumbuhan (Khoeroh, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnama, 2017 tentang Evaluasi program perbaikan gizi balita bagi masyarakat kurang mampu di Puskesmas kampung dalam untuk mengetahui Pelaksanaan Program Perbaikan Gizi pada Balita di Puskesmas Kampung Dalam Kelurahan Dalam Bugis Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Deskriptif kualitatif. Temuan hasil penelitian bahwa pelaksanaan program perbaikan gizi masyarakat dari aspek input yang terdiri dari tenaga, biaya dan fasilitas masih kurang maksimal. Begitu juga dari aspek output yang terdiri dari ketepatan sasaran dan cakupan program dikategorikan masih kurang maksimal (Purnama, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Pasek, 2019 tentang Evaluasi Kelas Gizi Terhadap Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Karang Taliwang Kota Mataram Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam menggunakan evaluasi sumatif karena ingin mengetahui efektivitasnya. Program kursus gizi yang dilaksanakan untuk meningkatkan status gizi balita peserta kursus gizi. Informan penelitian ini

dibagi menjadi dua yaitu informan utama adalah seorang pengelola diet. Puskesmas dan informan yang diandalkan adalah pimpinan puskesmas, kader dan peserta. Data yang terkumpul akan divalidasi menggunakan teknik triangulasi dan dianalisis menggunakan teknik induksi (Pasek, 2019).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Khoeroh & Indriyanti (2019), stunting merupakan prevalensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sirampong di Kabupaten Brebes, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan masih rendah. Hasil peneliti di Puskesmas Winduaji dalam pelaksanaan program terkait dukungan masyarakat terhadap program CFC cukup antusias, hanya koordinasi Puskesmas Winduaji dengan lintas sektoral diantaranya kepala desa beserta perangkat dan tokoh masyarakat yang berkontribusi memberikan pengaruh serta dampak positif dalam segi pendanaan dan memotivasi keikutsertaan anggota sebagai peserta bagi ibu balita kurang gizi di beberapa desa belum berjalan, sehingga dari 5 desa binaan Puskesmas Winduaji hanya 1 desa yang sudah berjalan untuk program CFC yaitu Desa Winduaji, sementara dilihat dari prevalensi tertinggi di tahun 2022 yaitu Desa Wanatirta.

Puskesmas Nanggalo Padang telah melakukan berbagai kegiatan untuk meningkatkan status gizi balita di wilayah kerjanya. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain meliputi pemberian makan tambahan lokal kepada balita gizi kurang dan ibu hamil KEK, penyuluhan gizi kepada ibu-ibu balita, pemberian suplemen gizi untuk balita yang mengalami gizi kurang, pemantauan status gizi balita melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan secara berkala, serta

kerja sama dengan Posyandu dan masyarakat setempat untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya peningkatan gizi balita. Masalah penelitiannya yaitu gizi kurang pada balita, temuan masalahnya masih banyak balita yang gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo.

Wilayah kerja Puskesmas Nanggalo terdapat posyandu sebanyak 44 posyandu dengan kader masing-masing 5 orang, dengan melakukan program pemberian makan tambahan lokal untuk balita kurang gizi dan ibu hamil KEK akan dapat mengurangi gizi kurang pada balita dan untuk ibu hamil dapat meningkatkan gizi ibu hamil. Memiliki sarana dan prasarana seperti timbangan, alat ukur tinggi badan, pita lingkar kepala, pita lingkar lengan atas (LILA), dan poster kesehatan. Perencanaan program peningkatan gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu identifikasi masalah gizi balita, analisis situasi, dan perumusan tujuan dan sasaran program.

Pelaksanaan program ini kemudian dilakukan oleh Tim Pelaksana yang terdiri dari petugas kesehatan, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya. Tim Pelaksana bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan seperti penyuluhan gizi, pemberian suplemen gizi, dan pemantauan status gizi balita. Selain itu, Tim Pelaksana juga melakukan kerja sama dengan berbagai pihak, seperti kader Posyandu, dan masyarakat setempat, untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program peningkatan gizi balita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pemegang program gizi di Puskesmas Nanggalo mengenai evaluasi program peningkatan gizi balita di

wilayah kerja puskesmas sudah berjalan dengan lancar, namun berdasarkan data pencapaian Puskesmas Nanggalo tahun 2024, dari target program (100%) kasus gizi kurang dan gizi buruk terdapat (5%) dan stunting (8%). Kebijakan seperti pemberian makanan tambahan lokal untuk balita gizi kurang dan ibu hamil KEK, penyuluhan gizi dilakukan pada ibu-ibu yang mempunyai balita, pemantauan status gizi balita melalui penimbangan dan pengukuran tinggi badan secara berkala, dan perencanaan di Puskesmas Nanggalo yaitu dengan melakukan loka karya mini (lokmin) setiap bulan, untuk dana yang di siapkan dalam pelaksanaan program peningkatan gizi balita yang berasal dari BOK, APBN, APBD dan dana sumber lainnya. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena gizi kurang, gizi buruk, dan stunting dapat berdampak pada kualitas hidup balita baik secara fisik maupun mental.

Proses pelaksanaan program kesehatan balita di Puskesmas Nanggalo Padang melibatkan beberapa tahapan, yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada balita yang mengalami gizi kurang, serta penyuluhan gizi kepada ibu-ibu balita, pemantauan status gizi balita. Program ini mencapai target 80% balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang dengan status gizi baik, yang ditimbang sebesar 33%. Pelaksanaan program ini didukung oleh dana dari BOK, APBN, APBD dan sumber lainnya, Sumber Daya Manusia (SDM) yang terdiri dari petugas kesehatan dan bidan, serta sarana dan prasarana yang memadai. Output program ini adalah peningkatan status gizi balita, penurunan angka gizi kurang, dan peningkatan kesadaran ibu-ibu balita tentang pentingnya gizi yang baik untuk tumbuh kembang balita.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Evaluasi Program Peningkatan Gizi Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Evaluasi Program Peningkatan Gizi Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang Tahun 2025 "?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Evaluasi Program Peningkatan Gizi Balita di wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang pada Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui proses input meliputi Tenaga Kesehatan, Dana, Sarana Prasarana, Kebijakan, dalam pelaksanaan sesuai dengan RPK yang telah disusun, dan dilakukan perbaikan sesuai prosedur yang telah ditetapkan seperti Evaluasi program peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Diketahui proses yang meliputi, Perencanaan, Pelaksanaan, Monitoring dan Evaluasi program gizi.
- c. Diketahui *Output* (Keluaran) berkurangnya balita gizi kurang, dengan pemberian makanan tambahan (PMT) , penyuluhan dan pemantau gizi kepada balita yang kurang gizi. *Outcome* berat badan kurang dibawah garis 15%, yang ditimbang naik berat badan dari 60% menjadi 80%.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk pengaplikasian pengetahuan yang didapat selama kuliah di Universitas Alifah Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi sumber, penunjang ataupun referensi penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan evaluasi program peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Diharapkan menjadi suatu referensi dan panduan untuk peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengetahui Evaluasi Program Peningkatan Gizi Balita Di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Sebagai bahan bacaan dan sumber referensi bagi peneliti berikutnya.

b. Bagi Puskesmas Nanggalo Padang

Diharapkan dengan adanya penelitian ini Puskesmas dapat menjadikan sebagai salah satu pedoman untuk mengevaluasi pelayanan kesehatan lebih terkhususnya kepada program peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Evaluasi program peningkatan gizi balita di wilayah kerja Puskesmas. Penelitian ini dilakukan bulan Maret – Agustus 2025, Waktu Pengumpulan data dimulai 3 Mei – 3 Juli 2025. Teknik penentuan informan yaitu dengan Purposive Sampling yang melibatkan sebanyak 8 informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Pj Program gizi, Pj Promosi Kesehatan, Pj KIA, Masing-masing 2 Orang Kader Posyandu dan Ibu Balita . Data yang dikumpulkan yaitu data primer dari hasil wawancara terstruktur dan observasi membandingkan hasil wawancara dengan hasil yang tampak nyata, data sekunder di dapatkan dari laporan Puskesmas. Sedangkan analisis data dilakukan menggunakan metode Triangulasi teknik dan Triangulasi sumber.

