BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Balita sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada saat ini mereka membutuhkan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga balita sangat pasif terhadap asupan makannya sehingga balita akan sangat bergantung pada orang tuanya. Balita yang mengalami kekurangan gizi akan menjadi masalah bagi tumbuh kembangnya.

Gizi kurang merupakan salah satu penyakit yang masih merupakan masalah di Indonesia. Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Kurang gizi atau gizi buruk merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia.

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2017, prevalensi anak gizi kurang di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensi anak gizi kurang di benua Asia sebesar 30,6% dan di Asia Tenggara sebesar 29,4%. Berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF, permasalahan gizi kurang pada anak di Indonesia diperkirakan sebanyak 7,8 juta, sehingga UNICEF memposisikan Indonesia masuk ke dalam 5 besar

negara dengan jumlah anak yang mengalami gizi kurang yang tinggi (WHO, 2017). Secara nasional, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diketahui prevalensi anak gizi kurang di Indonesia tidak mengalami perubahan sejak tahun 2016-2017, yaitu sebesar 17,8% namun pada tahun 2018, prevalensinya turun menjadi 13,8% (Kemenkes, 2018).

Laporan profil kesehatan kota Bengkulu pada tahun 2023 menunjukan pevalensi penyakit gizi kurang pada usia balita umur 1-5 tahun dibengkulu sebanyak 55,3% kurang gizi dalam waktu lama sebanyak 52,0%,berat badan kurang/underweight sebanyak 31,8% dan kekurangan energy kronis 14,5% (Dinkes, 2023)

Berdasarkan data dari Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2024 terdapat 7 balita underweight dengan indikator BB/U kurang dan sangat kurang, TB/U pendek dan sangat pendek, dan BB/TB gizi kurang dan normal.

Terdapat program penanggulangan gizi kurang yang ada di Puskesmas Sawah Lebar. Program tersebut yaitu pelacakan balita yang menderita gizi kurang, pemberian makanan tambahan (PMT) dan konseling gizi kepada ibu yang memiliki balita gizi kurang. Program penanggulangan gizi kurang yang sudah dilakukan muncul beberapa permasalahan seperti cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada usia 6-24 bulan keluarga miskin sebesar 50% jauh di bawah target kota Bengkulu sebesar 100%, Pelacakan balita gizi kurang sulit dilakukan karena banyak keluarga yang tidak membawa balita saat posyandu. Terlambatnya pelacakan balita gizi kurang di Puskesmas Sawah Lebar ini menyebabkan kejadian satu balita meninggal akibat gizi buruk pada tahun 2018. Selain itu, tidak semua

orang tua bayi dengan gizi kurang tidak melakukan konseling dan perawatan di pelayanan gizi puskesmas Sawah Lebar. Menurut hasil penelitian Syahputra pada tahun 2016, yaitu evaluasi program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu menunjukkan bahwa persentase pemantauan pertumbuhan di Puskesmas Sawah Lebar masih berada di bawah target dari Dinkes. Penyuluhan atau konseling tentang izi balita belum maksimal, serta capaian pemberian makanan tambahan belum maksimal karena PMT yang diberikan suai target . Berdasarkan latar belakang, maka penelitian ini akan melakukan evaluasi tentang program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Sawah Lebar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui input (sumber daya manusia, sarana dan prasarana), pelaksanaan program penanggulangan gizi kurang seperti pelacakan balita gizi kurang, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin dan mineral dan konseling kepada ibu yang memiliki gizi kurang telah sesuai dengan yang direncanakan dan Mengetahui hasil dari program penanggulangan gizi kurang di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Proses Asuhan Gizi Terstandar kepada pasien meliputi :

a. Data Antropometri *(Anthropometry Data)*

Komponen data yang terdapat pada domain data antropometri (AD) adalah sebagai berikut :

1. Berat badan
2. Tinggi badan
3. Lila

b. Riwayat Gizi dan Makanan *(Food History)*

Komponen data yang terdapat pada domain data riwayat gizi dan makanan (FH) adalah sebagai berikut :

1. Asupan harian
2. Kebiasaan makan

c. Riwayat Klien *(Client History)*

Komponen data yang terdapat pada domain data riwayat klien (CH) adalah sebagai berikut:

1. Riwayat penyakit keluarga dan riwayat penyakit infeksi

Faktor penyebab terjadinya masalah gizi kurang pada balita meliputi penyebab langsung dari penyakit infeksi, pokok masalah gizi kurang dari karakteristik ibu balita yaitu berupa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, pemberian ASI dan MP-ASI, dan jumlah anak. Masalah utama terjadinya gizi kurang pada balita yaitu dari penghasilan orang tua balita, karena akan berpengaruh pada asupan nutrisi yang dikonsumsi sebuah keluarga di setiap harinya dan perilaku orangtua dalam berbagai pola asuh anak. Dampak jangka pendeknya dari masalah gizi pada balita diantaranya anak dapat mengalami gangguan perkembangan otak,gangguan tingkat kecerdasan, terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik; serta terjadinya gangguan metabolisme tubuh. Selain dampak jangka pendek, terdapat dampak jangka panjang dari masalah gizi pada balita, diantaranya adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar,menurunnya imunitas tubuh, sehingga

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

mudah menderita penyakit,mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya beberapa penyakit seperti penyakit pembuluh darah dan jantung, diabetes mellitus, kegemukan, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut serta kualitas kerja yang tidak optimal yang pada akhirnya akan berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2015)

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Kajian dan rekomendasi upaya penganggulangan gizi kurang pada balita melalui PAGT di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui kajian dan rekomendasi upaya penganggulangan gizi kurang pada balita melalui PAGT di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan assessment gizi yang meliputi pengkajian pada data riwayat gizi, antropometri, fisik klinis dan riwayat klien pada balita kurang gizi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
2. Menegakan diagnosa gizi pada anak balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
3. Merencanakan intervensi gizi berdasarkan data-data diagnosis (edukasi, rekomendasi menu sesuai kebutuhan anak tersebut, bahan maknan dianjurkan dan tidak dianjurkan, dan syarat diet) pada anak balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4. Merencanakan monitoring dan evaluasi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada anak balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa
   b. Dapat mengetahui proses asuhan gizi pada balita gizi kurang.
   c. Menambah wawasan mengenai penyakit gizi kurang dan disertai dengan penatalaksaan gizinya.
   d. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam mengerjakan PAGT.
   e. Dapat mengingkatkan kemampuan melaksanakan konseling gizi.
2. Bagi Responden
   a. Meningkatkan pengetahuan diet untuk ibu balita gizi kurang.
   b. Mengetahui beberapa kebiasaan yang salah terkait dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya gizi kurang.
3. Bagi Pembaca
   a. Menambahkan wawaasan dan pengetahuan mengenai proses asuhan gizi bagi responden ibu balita gizi kurang.
   b. Sebagai literatur berkaitan dengan diet bagi responden gizi kurang.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Persamaan	Perbedaan
1	(Azari et al., 2023)	Gizi Kurang dan Stunting pada Anak Usia 34 Bulan di Desa Mamplam Puskesmas Nibong	Studi Kasus	Sama-sama membahas proses asuhan gizi tersetandar pada penderita gizi kurang	Waktu, responden, tempat penelitian
2	(Han & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, 2019)	Balita gizi kurang diwilayah kerja Puskesmas Imalupuh Kota Pekan Baru	Studi kasus	Sama-sama membahas proses asuhan gizi tersetandar pada penderita gizi kurang	Waktu, responden, tempat penelitian
3	(Alamsyah et al., 2017)	Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak)	Jurnal	Faktor dan resiko kejadian gizi kurang pada balita	Waktu, responden, tempat penelitian

Poltekkes Bengkulu