

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gizi buruk merupakan sesuatu kondisi kekurangan zat gizi yang diakibatkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dan nutrisi dalam makanan sehari-hari dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan balita.⁽¹⁾ Gizi buruk adalah kondisi dimana tubuh yang tampak sangat kurus karena makanan yang dimakan setiap hari tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terutama energi dan protein. Gizi buruk pada anak balita mempengaruhi kualitas generasi Indonesia di masa depan.⁽²⁾ Gizi buruk dapat dinilai dari indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) kurang dari -3 standar deviasi (<-3SD). Indeks berat badan menurut tinggi badan anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan sebagaimana yang dimaksud bahwa standar ukuran pertumbuhan anak sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan program perbaikan gizi masyarakat.⁽³⁾⁽⁴⁾

Gizi buruk dapat mengakibatkan dampak jangka pendek dan jangka panjang, jangka pendek berupa gangguan bicara. Sedangkan dampak jangka panjang berupa gangguan tumbuh kembang yang akan menyebabkan pertumbuhan anak berhenti sebelum waktunya, termasuk gangguan kognitif, kesakitan, risiko penyakit degeneratif di kemudian hari, dan lebih jauh lagi, gizi buruk dalam jangka panjang akan menyebabkan anak kurus (wasting), stunting dan kematian. Sementara itu, stunting pada anak akan berdampak pada gangguan metabolisme, rendahnya kekebalan tubuh, dan ukuran fisik tubuh yang tidak maksimal. Anak stunting diukur dari perbandingan tinggi badan menurut umur (TB/U). Balita gizi buruk memiliki 12

kali risiko kematian dibandingkan mereka yang sehat, walaupun jika balita yang mengalami gizi buruk sembuh, akan berdampak pada tumbuh kembang, terutama tumbuh kembang otaknya. Balita gizi buruk memiliki 3 kali risiko mengalami stunting.⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Secara global prevalensi gizi buruk menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF,2021) sebesar 45,4 juta anak di bawah lima tahun mengalami gizi buruk pada tahun 2020. Sebagian besar anak yang mengalami gizi buruk ditemukan di wilayah konflik kemiskinan, dan memiliki layanan kesehatan gizi yang sangat terbatas. Berdasarkan dengan kawasan persentase balita penderita gizi buruk paling tinggi di Asia Selatan yaitu 14,7%, Afrika Barat dan tengah yaitu 7,2%.⁽⁷⁾ Menurut WHO, prevalensi gizi buruk dapat dikatakan menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang mengawatirkan apabila memiliki prevalensi lebih dari 5%. Sementara itu prevalensi gizi buruk di Siulak Deras terdapat 4,31% yang merupakan prevalensi yang hampir mencapai batas prevalensi tersebut.

Berdasarkan Survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI,2022), prevalensi gizi buruk di Indonesia saat ini menjadi 7,7%, dimana kasus gizi buruk ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dengan prevalensi 7,1% pada tahun 2021.^{(8) (9)} Prevalensi gizi buruk tertinggi tahun 2022 adalah Provinsi Maluku 11,9% dan Provinsi Papua Barat dengan prevalensi 11,8%, sedangkan Provinsi prevalensi terendah yang mengalami gizi buruk adalah Provinsi Bali 2,8%.⁽⁸⁾

Berdasarkan data (SSGI, 2022) rata-rata prevalensi balita gizi buruk menurut Berat Badan dan Tinggi Badan di Provinsi Jambi sebesar 6,6%. Provinsi Jambi termasuk salah satu Provinsi dengan permasalahan gizi balita yang cukup tinggi

Prevalensi gizi buruk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yaitu Kota Jambi 10,8%, Kabupaten Tanjung Jabung Timur 9,7%, Kabupaten Tebo 7,4%, Kabupaten Muaro Jambi 6,9%, Kabupaten Bungo 6,3%, Kabupaten Kerinci 5,4%, Kabupaten Sarolangun 4,7%, Kabupaten Merangin 4,5%, Tanjung Jabung Barat 2,7% dan Kota Sungai Penuh 2,5%.⁽⁸⁾ Pengukuran Status Gizi Balita di Kabupaten Kerinci Tahun 2022 terdapat 5,58% Kecamatan dengan persentase diatas Kabupaten Air Hangat Timur 9,93%, Batang Merangi 8,51%, Air Hangat 8,49%, Bukit Kerman 7,86%, Air Hangat Barat 7,82%, Kayu Aro 6,33%, Gunung Raya 6,08%, Siulak Mukai 4,91%.⁽¹⁰⁾

Siulak Deras, Kecamatan Gunung Kerinci, Kabupaten Kerinci, dengan balita yang mengalami gizi buruk pada data awal terdapat ada 6,33%, kemudian dengan adanya penanganan untuk balita gizi buruk yang mengalami penurunan gizi buruk dengan prevalensi 2,7%. Prevalensi penurunan balita yang mengalami gizi buruk setelah dilakukan penanganan dengan adanya program gizi buruk yang ada pada Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia No 72 Tahun 2021 menjelaskan bahwa Persentase anak berusia dibawah lima tahun(balita) yang mengalami gizi buruk mendapatkan pelayanan tatalaksana gizi buruk. Kemudian pada tahun 2024 target pencapaian yang harus dicapai untuk tatalaksana gizi buruk sebesar 90%, yang akan dikelola oleh Kementerian Kesehatan. Sementara itu, kementerian pihak pendukung ialah Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Trasmigrasi, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, dan Pemangku Kepentingan.⁽¹¹⁾

Tingkat permasalahan gizi buruk disebabkan oleh faktor langsung maupun faktor tidak langsung dan apabila tidak dicegah dan ditangani sedini mungkin akan berdampak pada kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita. Faktor langsung yang mempengaruhi gizi buruk ialah penyakit infeksi dan asupan makanan. Sedangkan ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, sanitasi lingkungan, tempat tinggal, pendidikan serta pekerjaan orang tua ialah faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi buruk. Faktor umum terjadinya gizi buruk antara lain berat badan bayi lahir dan pemberian ASI eksklusif.

Permasalahan kesehatan gizi masih tergolong serius dan tidak boleh diabaikan. Jika masalah gizi buruk pada balita tidak dituntaskan dengan cepat, maka Indonesia akan kehilangan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Kejadian gizi buruk dapat dicegah dengan melakukan modifikasi dampak resiko yang dapat dikendalikan melalui program-program yang telah disediakan oleh Puskesmas atau layanan kesehatan lainnya. Program layanan kesehatan yang telah dilaksanakan berupa pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin dan mineral, dan melakukan edukasi dan konseling gizi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian tentang **Evaluasi Program Gizi Buruk Pada Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci.**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang dikemukakan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Evaluasia Program Penanganan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci.”

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disampaikan, maka dapat disimpulkan pertanyaan penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana kebijakan, sumber daya manusia, sarana prasarana, dan dana telah sesuai dengan perencanaan terkait dengan program gizi buruk ?
2. Bagaimana program gizi buruk seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pelacakan kasus gizi buruk, penyuluhan gizi balita dan pemberian vitamin telah sesuai dengan yang direncanakan oleh puskesmas?
3. Bagaimana hasil dari program gizi buruk terkait dengan *Input*, *Proses*, dan *Output* pada Puskesmas Siulak Deras di Kecamatan Gunung Kerinci?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program gizi buruk pada Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui informasi terkait masukan (*input*) program gizi buruk yang meliputi kebijakan SDM, dana, sarana dan prasarana pada Puskesmas Siulak Deras di Kecamatan Gunung Kerinci.
2. Mengetahui informasi terkait proses (*process*) program gizi buruk pada Puskesmas Siulak Deras Di Kecamatan Gunung Kerinci terkait seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pelacakan kasus gizi buruk, penyuluhan gizi balita, dan pemberian vitamin.
3. Mengetahui informasi terkait dengan pencapaian atau keberhasilan mengenai keluaran (*output*) dan terlaksananya program gizi buruk pada Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat yang diperoleh peneliti adalah sebagai bahan dalam menambah wawasan serta pengalaman untuk mengetahui evaluasi program gizi buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan yaitu sebagai bahan acuan untuk meningkatkan kinerja dan pelayanan kesehatan terutama dalam program gizi.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu sebagai referensi dalam pengembangan ilmu melalui berbagai macam penelitian yang berhubungan dan berkaitan dengan evaluasi program gizi.

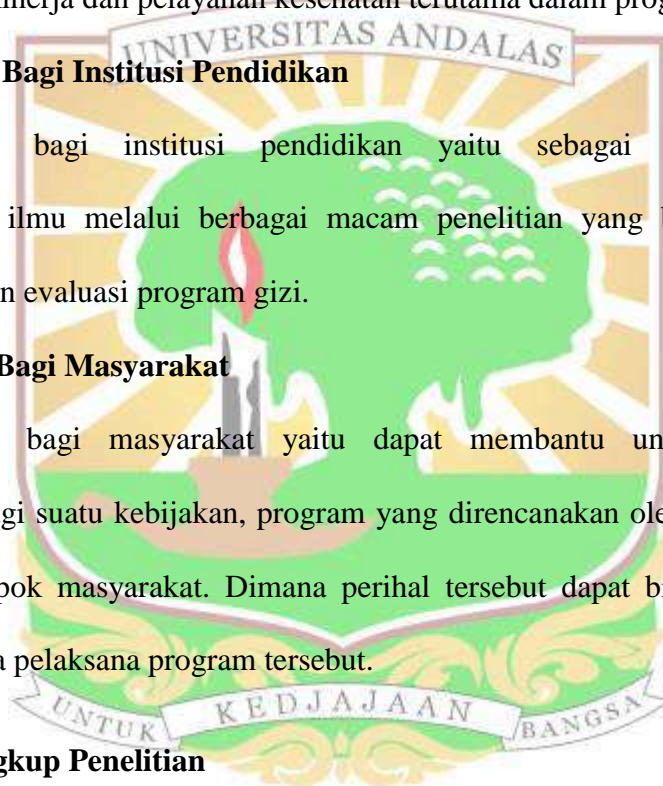
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu dapat membantu untuk memberikan rekomendasi bagi suatu kebijakan, program yang direncanakan oleh sebuah instansi maupun kelompok masyarakat. Dimana perihal tersebut dapat bisa meningkatkan kinerja dari para pelaksana program tersebut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalahan gizi buruk pada balita masih sangat tergolong serius. Jika masalah gizi buruk ini tidak diselesaikan dengan tepat, maka Indonesia akan kehilangan generasi penerus yang berkualitas.

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa program studi gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas di Kabupaten Kerinci pada Puskesmas Siulak Deras Kecamatan Gunung Kerinci. Informasi yang didapat peneliti adalah evaluasi program gizi buruk. Faktor yang diteliti oleh peneliti adalah program gizi buruk



yang ada di puskesmas. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan penerapan studi kasus dengan teori pendekatan sistem. Data primer dan sekunder dari wawancara, dokumen-dokumen gizi buruk yang ada di Puskesmas juga Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci. Penelitian dilakukan dari bulan Februari- Mei 2023.

