

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi memiliki peran penting terhadap kualitas Sumber Daya Manusia. Upaya peningkatan kualitas tersebut diwujudkan dengan komitmen global melalui tujuan pembangunan berkelanjutan yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya *goal 2* yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Sejalan dengan itu secara nasional pemerintah berkomitmen sebagaimana tertuang pada Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Hal ini dimaksudkan untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada 1000 hari pertama kehidupan memberikan perhatian besar terhadap perbaikan masalah gizi di Indonesia dengan melibatkan semua Kementerian dan lembaga, dunia usaha, pendidikan, dan pemangku kepentingan lainnya (Bappenas, 2013).

Menurut WHO 2002, dalam Kemenkes RI (2017a) menyebutkan, kurang gizi memberikan kontribusi 54% terhadap kematian bayi dan balita, selain itu kekurangan gizi akan berdampak pada kualitas kehidupan dan kemakmuran suatu bangsa. Banyak faktor yang menyebabkan munculnya gangguan gizi pada balita. Mengacu pada “*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*”, “*The Underlying Drivers of Malnutrition*”, penyebab langsung masalah gizi pada balita adalah rendahnya kecukupan zat gizi dan keadaan kesehatan (Tirtawinata, 2006).

Pada tahun 2017 diperkirakan 7,5% balita didunia mengalami kekurangan gizi/kurus (*wasted*), 22,2% balita mengalami perawakan pendek (*stunted*) dan 5,6% mengalami kelebihan berat badan (*overweight*). Sedangkan di Asia Tenggara prevalensi balita kekurangan gizi/kurus sebesar 8,7%, prevalensi pendek sebesar 25,7% dan prevalensi balita kelebihan berat badan sebesar 7,3% (Unicef/WHO/World Bank, 2018).

Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang memiliki masalah gizi yang lebih besar dibanding global dan Asia Tenggara. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 diperoleh prevalensi balita kekurangan gizi/kurus sebesar 10,2% dan prevalensi pendek sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2018b). Angka ini sedikit menurun dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 dimana prevalensi balita kekurangan gizi/kurus sebesar 12,1% dan prevalensi pendek sebesar 37,2%. Sementara itu prevalensi balita kekurangan gizi/kurus di Sumatera Barat tahun 2018 sebesar 12,1% dan prevalensi pendek sebesar 29,9%. Angka ini sedikit menurun dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 dimana prevalensi balita kekurangan gizi/kurus sebesar 12,6% dan prevalensi pendek sebesar 39,7%. Pemantauan Status Gizi Balita di Kota Solok tahun 2018 juga terlihat bahwa status gizi balita masih bermasalah walaupun jika dibandingkan dengan angka Nasional dan angka Propinsi sudah lebih rendah dengan prevalensi Stunting pada balita sebesar 20,1% dan masih ditemukan balita kurus dengan prevalensi 4,1%.

Kemenkes RI (2014) mendapatkan, 55,7% balita memiliki asupan energi kurang dibandingkan dengan Angka Kecukupan Energi yang dianjurkan. Berdasarkan Survei konsumsi pangan nasional yang dilaksanakan tahun 2016-

2017 memperlihatkan bahwa 7 dari 10 balita kekurangan kalori dan 5 dari 10 balita kekurangan protein. Hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik 2017 menampilkan hasil yang sejalan, pola konsumsi harian masyarakat Indonesia masih belum baik, terjadi kecenderungan peningkatan konsumsi makanan berisiko kesehatan, dan hanya 1 dari 10 orang penduduk Indonesia yang konsumsi sayur dan buah dalam jumlah yang cukup. Konsumsi terbesar adalah makanan dan minuman siap saji (Kementerian Kesehatan RI, 2019a).

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka menurunkan masalah gizi pada balita. Hal ini tertuang dalam strategi operasional Pembinaan Gizi Masyarakat dan kebijakan teknis Pembinaan Gizi Masyarakat salah satunya program pemberian makanan tambahan. Kebijakan pelaksanaan Program ini telah dimulai sejak tahun 1998. Pemberian makanan tambahan tahun 1998-2003 berupa pemberian bubuk (bubur) sedangkan tahun 2004 hingga saat ini diberikan dalam bentuk biskuit, tetapi jika dilihat penurunan masalah gizi belum sesuai harapan karena dalam kurun waktu 10 tahun yakni hasil Riskesdas tahun 2007 hingga tahun 2018, prevalensi balita kurus hanya dapat diturunkan sebesar 3,4 % yaitu dari 13,6 % menjadi 10,2%.

Makanan tambahan biskuit diberikan untuk mencegah dan menanggulangi kekurangan gizi. Untuk pencegahan, diberikan selama 1 bulan disertai dengan edukasi gizi. Sedangkan untuk penanggulangan, diberikan pada balita kurus selama lebih dari 1 bulan sampai status gizi balita membaik dengan memantau penambahan/kenaikan berat badan (Kemenkes RI, 2019b).

Cakupan balita kurus mendapatkan makanan tambahan mengalami peningkatan dalam dua tahun terakhir, berdasarkan Data dan informasi

Kemenkes (2019a) menyatakan, secara nasional balita yang mendapat makanan tambahan tahun 2018 sebesar 84,01%, sedangkan tahun 2017 hanya sebesar 75,3%, untuk Sumatera Barat sedikit lebih tinggi dari angka nasional yaitu 89,95% tahun 2018 dan 76,92% tahun 2017. Sedangkan untuk kota Solok cakupan balita kurus dapat makanan tambahan baik biskuit maupun selain biskuit tahun 2017 sebesar 37,16% tahun 2018 meningkat menjadi 83% dan tahun 2019 sebesar 94,03%. Ini dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan yang cukup signifikan cakupan balita dapat makanan tambahan di kota Solok. Berdasarkan laporan tahunan seksi Kesehatan Keluarga (Kesga) Gizi Dinas Kesehatan kota Solok, diketahui cakupan semua balita yang naik berat badannya saat penimbangan pada tahun 2018 dan 2019 sebesar 80,1% dan 80,5%.

Hasil evaluasi yang dilakukan oleh kementerian kesehatan juga memberikan informasi bahwa dalam pelaksanaannya program pemberian makanan tambahan biskuit masih ditemukan banyak kendala. Evaluasi yang dilakukan di sebelas provinsi di Indonesia dari segi proses belum optimalnya pemberian konseling gizi/kesehatan pada balita dapat biskuit, monitoring dan evaluasi yang dilakukan belum maksimal. Jika dilihat dari indikator output, diketahui hanya 33,2% balita yang dapat menghabiskan biskuit yang diberikan (Kemenkes RI, 2017b). Hasil Riskesdas 2018 melaporkan, banyak masalah yang ditemukan dalam pendistribusian makanan tambahan biskuit ini yaitu 59,5% anak tidak mau/tidak suka biskuit, 33,1% dikonsumsi oleh anggota keluarga lain, 3,1% ibu lupa memberikan. Masalah yang sama juga ditemukan di Propinsi Sumatera Barat, dari 51,5% balita yang mendapatkan makanan tambahan biskuit, 63,6%

anak tidak mau/tidak suka biskuit, 30,6% dikonsumsi oleh anggota keluarga lain, 3,1% ibu lupa memberikan (Kemenkes RI, 2018b).

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara pada 8 (delapan) ibu balita yang mendapatkan biskuit di kota Solok, didapatkan hanya 3 balita yang dapat menghabiskan biskuit sesuai dengan anjuran sedangkan 5 orang menyatakan anaknya tidak mampu menghabiskan biskuit sesuai anjuran, balita hanya dapat menghabiskan biskuit setengah hingga dua pertiga dari anjuran konsumsi, dengan alasan anak bosan atau tidak suka biskuit, selain itu biskuit tidak dikonsumsi oleh balita saja tetapi dikonsumsi juga oleh anggota keluarga lain. Tidak dikonsumsi makanan tambahan biskuit sesuai anjuran tentu akan berpengaruh pada kurang optimalnya penambahan berat badan balita sehingga dikhawatirkan status gizi balita setelah mendapatkan makanan tambahan biskuit tidak mengalami perbaikan.

Studi pendahuluan melalui wawancara dengan tenaga gizi Puskesmas didapatkan informasi bahwa pelaksanaan program pemberian makanan tambahan biskuit pada balita tahun 2019 belum sepenuhnya mengacu pada petunjuk teknis, belum ada pengolahan data terkait jumlah balita yang naik/tidak naik berat badan, belum adanya evaluasi yang dilakukan untuk mengetahui apakah program pemberian makanan tambahan biskuit telah terlaksana dengan baik dan dapat meningkatkan status gizi balita selain itu juga didapatkan informasi bahwa belum semua balita kurus yang terdata pada ePPGBM mendapatkan makanan tambahan biskuit, ini disebabkan karena belum divalidasinya data tersebut oleh tenaga Gizi Puskesmas. Tidak ditindaklanjutinya segera data ePPGBM tentu akan berdampak buruk bagi balita yang benar-benar kurus karena tidak mendapatkan intervensi.

Kondisi diatas sesuai dengan penelitian tentang evaluasi pelaksanaan program pemberian makanan tambahan yang dilakukan oleh Pambudi (2015), program pemberian makanan tambahan belum terlaksana dengan baik karena pencatatan dan pelaporan belum memadai, pemantauan dan pendampingan program belum optimal serta tidak dilakukan kunjungan rumah pada balita yang mendapat makanan tambahan. Sugianti (2017) juga mengungkapkan, masih kurangnya pemantauan yang dilakukan selama pelaksanaan program pemberian makanan tambahan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi implementasi kebijakan Program Pemberian Makanan Tambahan Biskuit pada Balita Kurang Gizi di Kota Solok.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi kebijakan program pemberian makanan tambahan biskuit pada balita kurang gizi dilihat dari aspek input, proses dan output di kota Solok Tahun 2020?

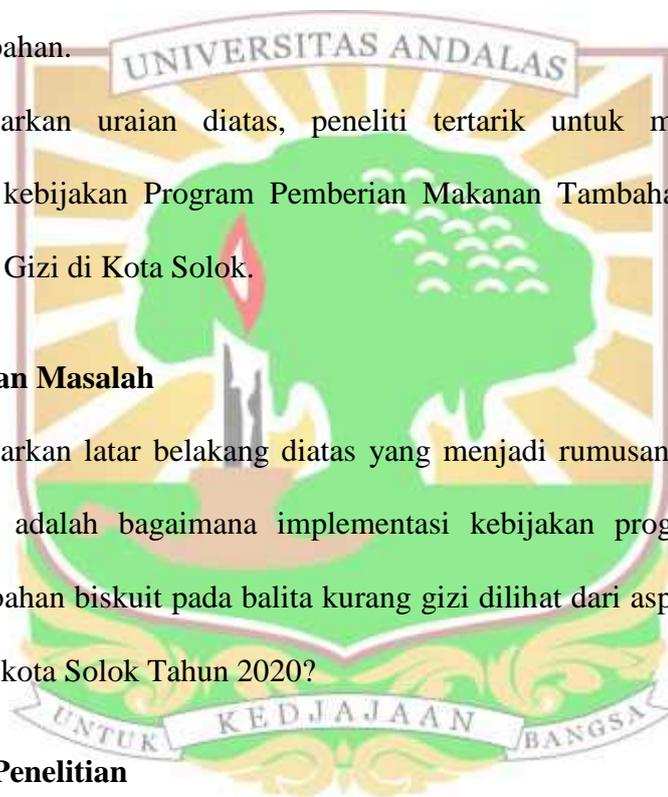
## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis implementasi kebijakan program pemberian makanan tambahan biskuit pada balita kurang gizi di kota Solok Tahun 2020

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Menganalisis faktor masukan (*input*) yang mencakup kebijakan, tenaga, pembiayaan, sarana prasarana, metode dan karakteristik



ibu/balita penerima makanan tambahan biskuit dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan biskuit pada balita kurang gizi di kota Solok Tahun 2020

- b. Menganalisis proses pelaksanaan program pemberian makanan tambahan biskuit pada balita kurang gizi di kota Solok Tahun 2020 mencakup proses perencanaan, pengorganisasian, pendistribusian biskuit, pemahaman ibu tentang program pemberian makanan tambahan biskuit, pemahaman ibu tentang kejadian kurang gizi, upaya ibu dan tenaga kesehatan serta monitoring dan evaluasi.
- c. Menganalisis keluaran (*output*) yang mencakup daya terima, penambahan berat badan rata-rata balita dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah penelitian dan mengimplementasikan ilmu yang didapat dalam teori perkuliahan khususnya tentang ilmu manajemen kesehatan masyarakat
- b. Tambahan sumber informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Biskuit Balita kurang gizi sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kedokteran Program studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Solok dalam meningkatkan efektifitas pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Biskuit pada Balita Kurang Gizi di Kota Solok.

