

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal tumbuh atau dikenal juga dengan weight faltering merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan yang ditandai dengan perlambatan laju pertumbuhan karena ketidakseimbangan asupan energi dengan kebutuhan biologis ditandai dengan berat badan tidak naik saat penimbangan dibandingkan hasil penimbangan bulan sebelumnya (dua bulan berturut-turut tidak naik). Deteksi dini gagal tumbuh yang paling sederhana dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), yaitu penggunaan kurva weight-for-age (WFA). Kurva yang terdapat dalam kartu KMS ini merupakan salah satu antropometri awal yang dapat digunakan dalam mendeteksi gagal tumbuh. weight faltering dianggap sebagai tahap awal dari stunting, dan diharapkan dengan mengidentifikasi faktor risikonya sedini mungkin akan bisa mencegah kejadian undernutrition lain seperti wasting dan underweight.

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, masalah gizi balita di Indonesia masih cukup tinggi, 7,7% balita wasting dan 21,6% balita stunting. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi underweight di DKI Jakarta sebesar 14,5%, sedangkan di Jakarta Utara prevalensi underweight sebesar 16%. Penelitian terkait balita weight faltering juga dilakukan oleh Syepti dkk tahun 2025, pada anak usia 6 – 12 bulan di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian growth faltering pada anak usia 6 – 12 bulan di Kota Pekanbaru sebesar 42,7%. Karakteristik anak dengan growth faltering terjadi pada anak usia 9 – 11 bulan (40,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (51,5%).

Permasalahan gizi disebabkan oleh banyak faktor. Kurangnya asupan makanan bergizi dan atau terjadinya penyakit infeksi berulang menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan terkait kesehatan dan gizi, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap masalah gizi. Dari beberapa penyebab masalah gizi tersebut, pihak puskesmas telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasinya, salah satunya

dengan melakukan konseling gizi. Selain itu, strategi yang dilakukan agar kebutuhan gizi anak balita tercukupi yaitu dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). (Kemenkes RI, 2021)

Ada dua macam Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yaitu PMT penyuluhan dan PMT pemulihan. PMT penyuluhan adalah makanan tambahan yang diberikan kepada balita sehat yang datang ke posyandu dengan tujuan untuk mengedukasi orang tua balita tentang kudapan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Sedangkan Pemberian PMT pemulihan diberikan kepada balita bermasalah gizi (*weight faltering*, *underweight* dan gizi kurang) dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus memberikan pembelajaran atau informasi bagi ibu balita dalam pengolahan makanan. PMT pemulihan diberikan dengan memanfaatkan makanan atau pangan lokal. (Buku Petunjuk Teknis PMT Pangan Lokal Tahun 2024). Pelaksanaan Kegiatan PMT pangan lokal di wilayah DKI Jakarta disesuaikan dengan Surat Keputusan (SK) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta No. 357 Tahun 2024, diharapkan dapat mendorong kemandirian keluarga dalam penyediaan makanan bergizi dengan memanfaatkan potensi pangan lokal secara berkelanjutan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita yang bermasalah gizi.

Berdasarkan Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) dari Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Utara bulan Mei tahun 2024 menunjukkan bahwa di wilayah Puskesmas Pembantu Koja terdapat 170 balita *weight faltering*, 10 balita *underweight* dan 5 balita gizi kurang. Sesuai dengan arahan Kepala Dinas Provinsi DKI Jakarta, Puskesmas Pembantu Koja turut serta dalam upaya perbaikan gizi pada balita bermasalah gizi (*weight faltering*, *underweight* dan gizi kurang). Balita *weight faltering* adalah Balita yang berat badannya tidak naik saat penimbangan dibandingkan hasil penimbangan bulan sebelumnya, terbaca dari grafik KMS yang menunjukkan kecenderungan naik tidak cukup, mendatar, dan memotong garis di bawahnya. Kelompok sasaran balita bermasalah gizi tersebut dipantau melalui kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan berbahan pangan lokal yang dilakukan dalam tiga termin. Termin satu berjumlah 50 balita, termin dua berjumlah 70 balita, dan termin ketiga

berjumlah 50 balita.

Berdasarkan hasil penelitian Irwan tahun 2020 tentang Efektivitas Pemberian PMT Modifikasi Berbahan Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita menunjukkan PMT modifikasi lebih efektif dibandingkan pemberian PMT biskuit terhadap peningkatan status gizi balita gizi kurang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purbaningsih dan Ahmad Syafiq tahun 2023 tentang Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita yang menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan pada berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan makanan tambahan berbahan pangan lokal selama 14 hari.

Efektivitas suatu program dapat diukur melalui terjadinya akibat atau dampak atau efek dari program tersebut sesuai dengan tujuan program yang telah direncanakan (Mahirawati & V, 2014). Efektivitas sering disebut juga sebagai evaluasi dari outcome dalam hubungannya dengan tujuan. Agar pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dapat berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan tujuan program dapat tercapai maka diperlukan adanya evaluasi. Dalam pelaksanaan evaluasi ada beberapa pendekatan yang dapat digunakan agar evaluasi yang dilakukan berjalan dengan baik, menurut Nagarajan dalam McDavid dan Hawthorn (2006), evaluasi program adalah sebagai suatu sistem yang terdiri dari unsur utama adalah: analisis kebutuhan (need), tujuan (objective), masukkan (input), pelaksanaan program (activities), luaran/hasil (output) dan dampak (outcome).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Balita Weight Faltering di Puskesmas Pembantu Koja.

1.2 Rumusan Masalah

Gagal tumbuh atau dikenal juga dengan weight faltering merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan yang ditandai dengan perlambatan laju pertumbuhan karena ketidakseimbangan asupan energi dengan kebutuhan biologis ditandai dengan berat badannya tidak naik saat penimbangan dibandingkan hasil penimbangan bulan sebelumnya (dua bulan berturut-turut tidak naik). Deteksi dini

gagal tumbuh yang paling sederhana dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Berdasarkan Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) dari Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Utara bulan Mei tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah balita Weight Faltering di wilayah Puskesmas Pembantu Koja sejumlah 170 balita. Mengacu pada data tersebut, jumlah balita gagal tumbuh atau weight faltering di Kota Jakarta Utara masih cukup besar khususnya di wilayah Puskesmas Pembantu Koja dan perlu perhatian khusus karena sebagaimana diketahui bahwa balita yang mengalami gagal tumbuh akan berpotensi lebih besar menjadi balita stunting.

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dapat membantu mengatasi permasalahan gizi dengan memberikan bantuan makanan tambahan dan pendampingan kepada balita yang membutuhkan. Sesuai dengan arahan Kepala Dinas Provinsi DKI Jakarta, Puskesmas Pembantu Koja turut serta dalam upaya perbaikan gizi pada balita bermasalah gizi salah satunya target sasaran utamanya adalah balita gagal tumbuh atau weight faltering melalui kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan berbahan pangan lokal yang dilakukan dalam tiga termin. Termin satu berjumlah 50 balita, termin dua berjumlah 70 balita, dan termin ketiga berjumlah 50 balita. Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi bagaimana program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal di Puskesmas Pembantu Koja.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik (usia dan jenis kelamin) balita Weight Faltering penerima program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal di Puskesmas Pembantu Koja?
2. Bagaimana pengaruh pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap berat badan balita Weight Faltering di Puskesmas Pembantu Koja?
3. Bagaimana evaluasi secara kuantitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek output (Cakupan jumlah Balita BB/U Normal tetapi weight faltering

yang mengonsumsi MT lokal) di Puskesmas Pembantu Koja?

4. Bagaimana evaluasi secara kuantitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap balita weight faltering dari aspek outcome (Rata-rata berat badan) di Puskesmas Pembantu Koja?
5. Bagaimana evaluasi secara kualitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek input (Sumber Daya Manusia, Pembiayaan, Sarana dan Prasarana) di Puskesmas Pembantu Koja?
6. Bagaimana evaluasi secara kualitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek proses (Perencanaan, Pelaksanaan, Monitoring, Pencatatan dan Pelaporan) di Puskesmas Pembantu Koja?
7. Bagaimana evaluasi secara kualitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek output (kebermanfaatan program MT Lokal menurut orang tua balita) di Puskesmas Pembantu Koja?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi secara kuantitatif dan kualitatif pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Terhadap Balita Weight Faltering dengan melihat beberapa aspek meliputi aspek input, proses, output, dan outcome program di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Koja.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (umur dan jenis kelamin) balita Weight Faltering penerima program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal di Puskesmas Pembantu Koja.
2. Mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap berat badan balita weight faltering di Puskesmas Pembantu Koja
3. Mengevaluasi secara kuantitatif hasil output (Cakupan jumlah Balita BB/U Normal tetapi weight faltering yang mengonsumsi MT lokal) dari program

pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap balita weight faltering di Puskesmas Pembantu Koja.

4. Mengevaluasi secara kuantitatif hasil outcome (Berat Badan dan rata-rata berat badan) sebelum dan sesudah dari program pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap balita weight faltering di Puskesmas Pembantu Koja.
5. Mengevaluasi secara kualitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek input (Sumber Daya Manusia, Pembiayaan, Sarana dan Prasarana) di Puskesmas Pembantu Koja .
6. Mengevaluasi secara kualitatif program Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal terhadap Balita Weight Faltering dari aspek proses (Perencanaan, Pelaksanaan, Monitoring, Pencatatan dan Pelaporan) di Puskesmas Pembantu Koja.
7. Mengevaluasi secara kualitatif hasil output (kebermanfaatan program MT Lokal menurut orang tua balita) dari program pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap balita weight faltering di Puskesmas Pembantu Koja.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Balita dan Keluarga Balita

Memberikan informasi kepada ibu balita terkait kesehatan dan manfaat program pemberian makanan tambahan serta mengetahui progres kenaikan berat badan dan panjang badan atau tinggi badan balita selama pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal.

1.5.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran mengenai program pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap balita weight faltering dan dapat dijadikan bahan acuan perencanaan program selanjutnya khususnya bidang kesehatan dan gizi di Wilayah Koja.

1.5.3 Bagi Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Utara

Diharapkan dapat memberikan bahan masukan dalam pertimbangan membuat perencanaan kebijakan penanggulangan masalah gizi, penyusunan perencanaan kesehatan, dan evaluasi program kesehatan khususnya pada balita.

1.5.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam memahami dan mengevaluasi program serta dapat meningkatkan pengetahuan peneliti dalam bidang gizi dan Kesehatan.