

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Stunting* masih menjadi permasalahan *double burden* di Indonesia. Dalam hal ini Pemerintah Indonesia masih terus bekerja keras mengatasi masalah kekurangan gizi seperti *stunting* ataupun gizi buruk. Gizi buruk merupakan salah satu hal yang menjadi masalah global termasuk di Indonesia. Pemenuhan gizi yang belum tercukupi baik sejak dalam kandungan hingga bayi lahir dapat menyebabkan terjadinya berbagai masalah kesehatan baik pada ibu maupun bayinya (Wulandari, 2021).

Kecukupan gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi memiliki pengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia. Permasalahan gizi di Indonesia berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang masih cukup tinggi yaitu kerdil (*stunting*), kurus (*wasting*) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita (Yuwanti, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan balita, terutama pada usia di bawah dua tahun, memiliki peran krusial dalam menentukan kualitas kehidupan mereka di masa depan. Perkembangan otak anak berlangsung pesat dalam lima

tahun pertama kehidupan, sehingga diperlukan status gizi yang optimal untuk mendukung proses tersebut. Asupan gizi yang baik dan seimbang pada masa balita menjadi fondasi penting bagi kesehatan di masa mendatang. Kekurangan zat gizi utama seperti energi dan protein berpotensi menghambat pertumbuhan serta menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada anak (Mustika & Syamsul, 2023).

Permasalahan gizi atau *stunting* dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, serta kemampuan kognitif anak. Dampak jangka panjang yang dapat terjadi meliputi penurunan tingkat kecerdasan, melemahnya sistem imun yang membuat anak lebih rentan terhadap penyakit, serta meningkatnya risiko terkena penyakit tidak menular dan penyakit degeneratif di masa depan. Asupan gizi yang baik dan seimbang pada masa balita menjadi fondasi penting bagi kesehatan di masa mendatang (Ikhsan & Yusran, 2023)

Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 prevalensi *Stunting* nasional (balita sangat pendek dan pendek) sebanyak 21,5 % dan prevalensi wasting (gizi buruk dan kurang sebanyak 8,5%. Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Faktor penyebabnya antara lain asupan makanan yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang tepat, penyakit infeksi, serta kondisi social ekonomi keluarga. Apabila tidak ditangani dengan baik, masalah gizi pada balita dapat berdampak jangka panjang, seperti stunting, menurunnya kecerdasan, serta meningkatnya risiko penyakit di masa dewasa (BPS, 2023).

Prevalensi balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/U di Jawa Barat tahun 2024 sebesar 6,02%. Besaran prevalensi di Jawa Barat mencapai 5% sehingga dalam kategori akut berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat (Dinkes Jawa Barat, 2024). Pada tahun 2024, tercatat sekitar 6.115 balita di Kabupaten Kuningan mengalami *stunting* dari total sekitar 68.408 balita yang diukur. Ini setara dengan prevalensi sekitar 8,9 % berdasarkan hasil pendataan triwulan II/2024.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi *stunting* di Kabupaten Kuningan pada tahun 2023 tercatat sebesar 23,4%. Pada tahun 2024 angka tersebut mengalami penurunan menjadi sekitar 22,7%, meskipun mengalami penurunan tetapi angka tersebut belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah. Jumlah sasaran balita di Puskesmas Ciniru tahun 2025 adalah sebanyak 897 balita Adapun balita yang termasuk kategori *wasting* sebanyak 76 balita, *stunting* 82 balita, dan balita tidak naik berat badan (T) sebanyak 334. Dari 334 balita tidak naik berat badan (T) di Puskesmas Ciniru yang diberikan PMT-P sebanyak 91 balita (Data Puskesmas Ciniru, 2025).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melaksanakan berbagai program intervensi gizi, salah satunya adalah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). PMT-P diberikan kepada balita dengan status balita tidak naik berat badan dengan tujuan meningkatkan asupan energi dan protein sehingga dapat memperbaiki status gizi. Pelaksanaan program PMT yang dijalankan dengan *targeting* yang akurat telah terbukti berkontribusi

dalam akselerasi peningkatan massa tubuh dan optimalisasi status nutrisi balita (Widiastuti, 2025).

Menu makanan tambahan pemulihan merupakan bagian penting dalam upaya mempercepat proses penyembuhan dan mengembalikan kondisi tubuh setelah sakit, tindakan medis, atau kondisi tertentu seperti kurang gizi. Pada masa pemulihan, tubuh membutuhkan asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup untuk memperbaiki jaringan yang rusak, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung fungsi organ secara optimal. Oleh karena itu, pemilihan menu harus memperhatikan keseimbangan gizi, kemudahan cerna, serta variasi agar nafsu makan meningkat (Fitrianya, 2024).

Menu seperti otak-otak ayam panggang, sate lilit, nasi tim ayam sayuran, sop ayam kentang, rolade ayam telur, hingga tekwan ayam merupakan sumber protein hewani yang berperan penting dalam proses regenerasi sel dan pembentukan jaringan baru. Kombinasi dengan tahu, sayuran, kentang, bihun, serta buah-buahan seperti jeruk dan melon melengkapi kebutuhan serat, vitamin, dan mineral yang membantu meningkatkan sistem imun dan mempercepat pemulihan. Variasi bentuk makanan seperti bola-bola kentang, bakso tahu, maupun martabak bihun juga membantu meningkatkan selera makan, terutama pada pasien dengan nafsu makan menurun (TPG Ciniru, 2025).

Meskipun program PMT-P telah dilaksanakan secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti puskesmas dan posyandu, efektivitas pelaksanaannya masih perlu dievaluasi. Hal ini disebabkan oleh adanya

perbedaan tingkat kepatuhan konsumsi PMT-P, variasi jenis makanan tambahan yang diberikan, serta pengaruh faktor lingkungan dan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana efektifitas pemberian PMT-P terhadap kenaikan berat badan balita (Juliasari & Fitria Ana, 2022)

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan termasuk PMT, memiliki pengaruh terhadap kenaikan berat badan balita yang mengalami gangguan gizi. Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Palaran menunjukkan adanya kenaikan berat badan balita yang menerima PMT dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan intervensi tersebut, meskipun perbedaannya tidak selalu signifikan pada semua kelompok studi (Fitriana, 2024). Penelitian lain juga menyatakan bahwa pemberian PMT yang tepat dapat berkaitan dengan kenaikan berat badan balita dan perubahan positif dalam status gizi jika pelaksanaannya terkontrol dengan baik (Aulia et al., 2025).

Namun demikian, masih terdapat variasi dalam pelaksanaan program PMT-P di berbagai wilayah, termasuk tantangan teknis seperti keteraturan pemberian, pemantauan oleh kader kesehatan, kesadaran orang tua, kualitas serta konsistensi penyediaan makanan tambahan, serta pengaruh faktor lingkungan rumah tangga. Hal ini memunculkan kebutuhan untuk mengevaluasi secara spesifik efektivitas PMT-P di masing-masing puskesmas, terutama di wilayah yang belum banyak diteliti sebelumnya. Puskesmas Ciniru merupakan salah satu puskesmas di wilayah kerja kuningan dan termasuk salah

satu puskesmas yang mempunyai balita stunting dan saat ini terdapat program pemerintah yaitu pemberian PMT-P.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti melalui wawancara ke tenaga pelaksana program gizi (TPG) wilayah kerja Puskesmas Ciniru didapatkan hasil banyaknya Balita-T yang menjadi sasaran PMT-P dalam beberapa periode, hal ini meyakinkan peneliti adanya ketidaksesuaian antara *output* dengan program sehingga diperlukan penelitian mengenai efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) efektif terhadap kenaikan berat badan balita T di UPTD Puskesmas Ciniru Kabupaten Kuningan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perlunya dilakukan penelitian yang lebih mendalam di tingkat lokal, khususnya di UPTD Puskesmas Ciniru Kabupaten Kuningan, untuk mengetahui seberapa efektif pemberian PMT-P dalam meningkatkan berat badan balita yang tidak menunjukkan kenaikan berat badan, sehingga hasilnya dapat dijadikan rekomendasi untuk perbaikan program dan kebijakan di pelayanan kesehatan primer. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini **“Bagaimana efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT P) efektif terhadap kenaikan berat badan pada balita dengan status tidak naik berat badan (Balita T)?”**

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan pada balita dengan status tidak naik berat badan (Balita T).

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata berat badan pada balita dengan status tidak naik berat badan (Balita T) sebelum pemberian makanan tambahan pemulihan.
- b. Mengukur rata-rata berat badan pada balita dengan status tidak naik berat badan (Balita T) setelah pemberian makanan tambahan pemulihan.
- c. Menganalisis perbedaan rata-rata berat badan pada balita dengan status tidak naik berat badan (Balita T) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan pemulihan.

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu kesehatan, khususnya gizi masyarakat/kesehatan ibu dan anak, yang membahas intervensi gizi melalui pemberian makanan tambahan pemulihan pada balita tidak naik berat badan (T). Penelitian ini membahas efektivitas pemberian PMT-P terhadap kenaikan berat badan balita tidak naik berat badan (T). Subjek dalam penelitian ini adalah balita dengan status tidak naik berat badan (T) yang menerima program

PMT-P dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini terdiri dari 2 variabel, yaitu variabel independen Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dan variabel dependen Kenaikan berat badan balita tidak naik berat badan (T). Penelitian ini akan dilaksanakan di UPTD Puskesmas Ciniru Kabupaten Kuningan pada bulan April-Mei 2026.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan memperkaya literatur ilmiah mengenai upaya pencegahan stunting sejak dini, khususnya melalui intervensi gizi berbasis pelayanan kesehatan primer. Secara teoritis, keberhasilan kenaikan berat badan balita melalui program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) menjadi bukti empiris bahwa intervensi pada masa *golden age*, yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta periode balita merupakan fase yang sangat krusial dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu juga diharapkan dapat menambah referensi akademik mengenai efektivitas metode distribusi makanan tambahan, baik dari segi ketepatan sasaran, mekanisme penyaluran, pemantauan konsumsi, maupun keterlibatan keluarga dalam proses pemulihan gizi anak.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi terhadap pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dalam upaya perbaikan gizi balita dengan status berat badan tidak naik (T). Evaluasi tersebut tidak hanya menilai hasil akhir berupa peningkatan berat badan, tetapi juga mencakup berbagai aspek penting dalam implementasi program, seperti ketepatan sasaran penerima, kesesuaian jenis dan jumlah makanan tambahan yang diberikan, mekanisme distribusi, serta sistem pemantauan konsumsi oleh balita. Puskesmas dapat mengetahui sejauh mana efektivitas program PMT-P dalam memperbaiki status gizi balita serta mengidentifikasi kendala yang mungkin terjadi dalam pelaksanaannya di lapangan.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan Bidan

Sebagai dasar pelaksanaan intervensi gizi pada balita dengan berat badan tidak naik (T), khususnya melalui program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). Penelitian ini bertujuan untuk mendukung tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini masalah gizi melalui pemantauan pertumbuhan yang teratur dan sistematis berdasarkan standar antropometri, serta diharapkan mampu mengambil keputusan klinis yang tepat dan berbasis evidence-based practice dalam menentukan intervensi yang sesuai.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian sejenis terkait intervensi gizi pada balita. Penelitian ini juga membuka peluang untuk melakukan studi komparatif antara berbagai model intervensi gizi, sehingga dapat diperoleh strategi yang paling efektif dan efisien dalam penanganan balita dengan masalah pertumbuhan dan upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara lebih sistematis, komprehensif, dan berkelanjutan.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Peneliti dan Tahun  | Judul Penelitian  | Metode Penelitian  | Hasil Penelitian dan Kesimpulan  |
|----|---|---|--|--|
| 1  | Rini Widiastuti, Ratna, Akbar Amin (2025)                   | Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Margo Rahayu Desa Kriyan Kalinyamatan Jepara | Penelitian kuantitatif dengan desain <i>one group pre-post test</i>  | Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas balita mengonsumsi PMT secara teratur dan rata-rata berat badan balita mengalami peningkatan setelah intervensi. Hasil analisis statistik mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara konsumsi PMT dan peningkatan berat badan. |
| 2  | Ema Novita Sari, Hafni Zahara, Pasyamei Rembune Kala (2026) | Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal terhadap Balita Gizi Kurang di Kecamatan Nibong                                | Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode kuasi eksperimental | Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi PMT lokal dan kenaikan berat badan. Pemberian Makanan Tambahan secara signifikan meningkatkan berat badan balita yang kekurangan gizi, dengan 92% menunjukkan peningkatan berat badan.              |

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
| 3 | Mefi Maisaroh, Lidya Kurniasari (2025)                         | Perbandingan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Pintas Tuo Kabupaten Tebo Tahun 2025                                    | Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode kuasi eksperimental                                   | Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat perbedaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap peningkatan berat badan pada balita (12-59 bulan) gizi kurang di Puskesmas Pintas Tuo.  |
| 4 | Dewi Intan Sari, Ester Simanullang (2025)                      | Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit pada Balita yang Berat Badan Kurang terhadap Peningkatan Berat Badan Balita di Puskesmas Rantau Selamat Aceh Timur Tahun 2024 | Penelitian kuasi eksperimen dengan desain one grup pre dan post test                                   | Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status berat badan pada balita berat badan kurang.   |
| 5 | Popy Shintia, Yanti Srinayanti, Henri Setiawan (2024)          | Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Selama 60 Hari Terhadap Kenaikan Berat Badan Dan Tinggi Badan Pada Balita   | Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan one group pre test dan post test            | Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan selama 60 hari menunjukkan adanya peningkatan terhadap kenaikan berat badan dan tinggi badan pada balita dengan asupan gizi dan protein yang sesuai.      |
| 6 | Sitti Khadijah, Dheska Arthyka Palifiana, Stevany Stevy (2025) | Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Status Gizi Balita   | Penelitian kuantitatif dengan pre-experimental design dengan pendekatan one group pre post test design | Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/U tidak ada perubahan signifikan. Status gizi balita berdasarkan indeks antropometri PB/U tidak ada perubahan yang signifikan. |