

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan tidak hanya dilihat secara fisik, namun kesehatan dapat dilihat dan dirasakan dari segi kebugaran yang terlihat pada tubuh manusia, dikarenakan tubuh manusia memberikan sinyal dan juga tanda mengenai permasalahan kesehatan dan vitalitas organ didalamnya. Terdapat beberapa kesehatan yang harus diperhatikan demi berjalannya segala aktivitas manusia dengan baik. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Yunianto, 2023). Berdasarkan penjelasan diatas maka kesehatan tidak hanya secara fisik akan tetapi kesehatan juga menyangkut kesehatan mental, spiritual maupun sosial yang baik. Sehingga dapat mendatangkan manfaat pada manusia untuk mendukung dalam menjalankan segala aktivitas, serta kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan, baik menyangkut aspek sosial maupun aspek lainnya untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia.

Berdasarkan pernyataan diatas kesehatan merupakan hal yang harus diperhatikan dan dijaga dengan baik. Sebab jika tubuh dalam keadaan tidak baik maka aktivitas sehari-hari akan terganggu dan akan mempengaruhi kemampuan lainnya. Berdasarkan kondisi tersebut maka sangat penting bagi setiap orang, baik dewasa maupun anak-anak, untuk menjaga kesehatan mereka. Orang tua

perlu memperhatikan dan menjaga kesehatan anak sedini mungkin. Anak-anak yang pada priode usia dini akan mengalami perkembangan yang sangat penting untuk kehidupan dewasa mereka. Pada usia lima tahun pertama anak-anak akan mengalami masa sensitif atau peka. Masa sensitif atau masa peka. Menurut (Davies, 2019) priode sensitive adalah periode ketika anak menunjukkan ketertarikan tertentu di suatu area seperti pergerakan, bahasa, matematika, membaca. Periode ini menggambarkan suatu masa ketika anak selaras dengan pembelajaran keterampilan atau konsep tertentu dan terjadi dengan mudah serta tanpa perlu bersusah payah. Periode lima tahun pertama berlangsung singkat dan tidak dapat diulang. Kesehatan, kecerdasan dan kreativitas anak sangat ditentukan pada masa ini, oleh sebab itu orang tua perlu melakukan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan untuk kehidupan anak.

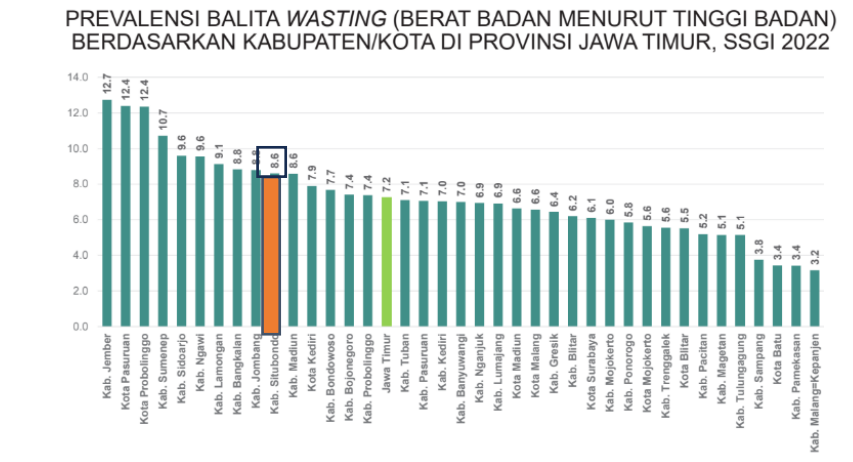
Seiring dengan pentingnya menjaga kesehatan anak usia dini, orang tua harus mempertimbangkan dan mengantisipasi berbagai masalah kesehatan anak sedini mungkin. Salah-satu gangguan kesehatan anak usia dini adalah kurang gizi atau *wasting*. Masalah kesehatan kurang gizi atau *wasting* pada anak usia dini disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi jangka panjang sehingga menyebabkan berat badan anak menurun dengan cepat. Negara Indonesia menjadi salah-satu negara dengan angka *wasting* atau kurang gizi yang cukup tinggi di dunia. Menurut (UNICEF et al., 2023) pada tahun 2018 angka *wasting* atau kurang gizi menunjukkan angka 10.2, sebagaimana data berikut:

Country	MODELLED ESTIMATES										
	Stunting (PERCENT)			Status	Overweight (PERCENT)			Status	Wasting ⁴ (PERCENT)		
	2012 Value	2022 Value	Threshold ²		2012 Value	2022 Value	Threshold ²		Year	Value	Threshold ²
Holy See	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Honduras	22.0	17.5	Medium	5.0	4.7	Low	2019	1.9	Very low		
Hungary	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Iceland	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
India	41.6	31.7	Very high	2.2	2.8	Low	2020	18.7	Very high		
Indonesia	34.6	31.0	Very high	9.2	10.6	High	2018	10.2	High		
Iran (Islamic Republic of)	5.9	4.7	Low	4.8	3.8	Low	2017	4.3	Low		
Iraq	19.6	9.9	Low	9.5	6.4	Medium	2018	3.0	Low		
Ireland	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Israel	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Italy	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Jamaica	6.1	6.5	Low	6.9	5.7	Medium	2018	3.2	Low		
Japan	6.5	5.0	Low	1.7	2.1	Very low	2010	2.3	Very low		
Jordan	7.7	6.6	Low	5.9	9.5	Medium	2019	0.6	Very low		
Kazakhstan	11.0	4.9	Low	12.1	7.7	Medium	2015	3.1	Low		
Kenya	28.6	18.4	Medium	4.6	3.8	Low	2022	4.9	Low		
Kiribati	16.2	14.2	Medium	2.1	2.0	Very low	2018	3.5	Low		
Kuwait	4.8	6.9	Low	9.0	11.7	High	2020	2.3	Very low		
Kyrgyzstan	16.0	10.3	Medium	7.9	6.4	Medium	2018	2.0	Very low		
Laos People's Democratic Republic	40.4	27.7	High	2.2	4.0	Low	2017	9.0	Medium		
Latvia	2.4	1.8	Very low	10.3	6.4	Medium	2021	1.4	Very low		
Lebanon	11.7	7.4	Low	8.5	8.3	Medium	2021	1.4	Very low		
Lesotho	37.5	31.8	Very high	7.0	6.9	Medium	2018	2.1	Very low		
Liberia	35.0	26.6	High	3.3	5.3	Medium	2019	3.4	Low		
Libya	30.0	52.2	Very high	26.4	28.7	Very high	2014	10.2	High		
Liechtenstein	-	-	No data	-	-	No data	-	-	No data		
Lithuania	5.4	4.5	Low	8.0	4.7	Low	2021	4.8	Low		

Gambar 1.1 data Wasting di dunia tahun 2018

Berdasarkan data diatas memberikan informasi bahwasannya Indonesia sebagai negara dengan populasi yang besar dan sedang mengalami bonus demografis yang tinggi justru memiliki kondisi wasting yang tinggi peringkatnya yaitu peringkat ke 6 dengan permasalahan kurang gizi diantara banyaknya negara lainnya, Kondisi tersebut menunjukkan bahwasannya Indonesia menjadi negara yang darurat konsumsi makanan sehat dan bergizi. Hal tersebut terjadi di beragam provinsi Indonesia, salah-satu provinsi dengan permasalahan Kurang gizi atau wasting di Indonesia yaitu provinsi Jawa Timur menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2021) dari data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 berada pada pravelensi kurang gizi sebesar 7,2. Kabupaten Malang (Kepanjan) menjadi kabupaten terendah angka pravelensi kurang gizi sebesar 3,2, sedangkan angka tertinggi berada pada kabupaten

Jember dengan angka 12,7. Adapun angka pravelensi balita dapat dilihat sebagaimana gambar dibawah:

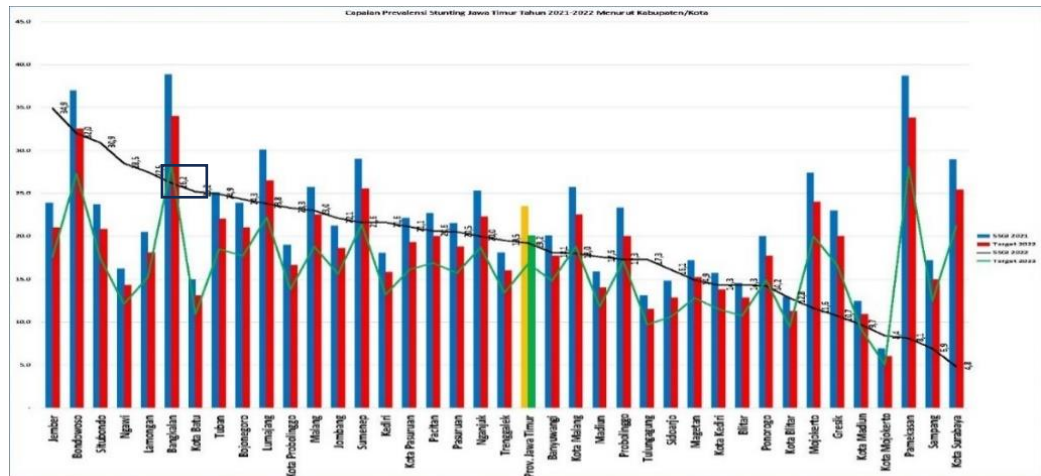


Gambar 1.2 Data wasting provinsi Jawa Timur tahun 2022

Berdasarkan data diatas menunjukkan beberapa kabupaten di Jawa Timur yang memiliki kondisi kurang gizi untuk anak usia dini. Salah satu lokasi penelitian yang akan peneliti gunakan adalah Kabupaten Bangkalan yang menjadi salah-satu kabupaten dengan tingkat *wasting* yang cukup tinggi, yakni berada pada angka 8,8% kasus Wasting dan berada pada peringkat 9 tertinggi sehingga perlu adanya penanganan khusus supaya angka pravelensinya tidak terus meningkat. Apabila *wasting* atau kekurangan nutrisi ini terjadi dalam jangka waktu yang lama, hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan baru pada anak. Permasalahan baru pada kesehatan anak akibat kurang gizi dalam waktu lama adalah permasalahan stunting. Menurut (Meri, 2023) Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak yang tinggi badannya

lebih rendah dari standar usianya. Kondisi ini sangat berbahaya karena anak-anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu yang lama. Jadi, kekurangan gizi kronis adalah masalah yang harus segera ditangani di negara berkembang seperti Indonesia, yang menyebabkan stunting atau gagal tumbuh kembang. Hal ini menjadi kekhawatiran bagi pemerintah jika tidak diberikan perhatian khusus dalam penurunannya. Berdasarkan fenomena tersebut permasalahan mengenai stunting ini menyangkut kesehatan anak sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi tonggak penerus bangsa dimasa depan. Berdasarkan penjelasan tersebut maka diperlukan perhatian khusus agar anak tidak mengalami stunting.

Menurut (TPPS Provinsi Kalteng, 2023) menunjukkan hasil data Studi Survei Gizi di Indonesia tahun 2022 yang memberikan informasi terkait kondisi gizi di seluruh provinsi Indonesia. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa angka prevalensi balita stunting berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur menunjukkan angka terendah diduduki oleh kota Surabaya yaitu sebesar 4,8% dan angka pravelensi stunting tertinggi diduduki oleh kabupaten Jember yaitu sebesar 34,9%. Perkembangan angka pravelensi stunting kabupaten/kota diprovinsi Jawa Timur dapat dilihat sebagaimana data terlampir sebagai berikut:



Sumber: data SSGI, 2022

Gambar 1.3 Data SSGI Pravelensi Stunting di Jawa Timur tahun 2021-2022.

Dari data diatas kabupaten Bangkalan termasuk salah-satu fokus pemerintahan daerah jawa timur untuk percepatan penurunan stunting. Dilansir dari kantor PPKBP3A kabupaten Bangkalan pada tahun 2021 angka stunting berdasarkan data hasil SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) mencapai 26,2%. Angka tersebut cukup tinggi hingga melampaui batas target maksimal stunting di Indonesia yang menunjukkan angka 14 persen di tahun 2022. Menurut (Novita sari adma, 2022) Berdasarkan pemetaan beberapa klaster dengan karakteristik variabel tertentu pada lampiran halaman 411 menunjukkan bahwa klaster pertama terdiri dari Bangkalan, Konang, Arosbaya, Burneh, Galis, Geger, Klampis, Kokop, Konang, Sepulu, Tanah Merah, dan Tanjung Bumi. Daerah tersebut memiliki nilai yang baik pada faktor-faktor seperti tabungan, pendapatan rumah tangga, sanitasi, nutrisi, dan pengetahuan ibu tentang

pernikahan ideal. Klaster dua mencakup Kamal dan Socah, masing-masing, di mana kekurangan ventilasi udara, sanitasi, dan kebersihan lingkungan.

Klaster tiga terdiri dari kecamatan Tragah dan Blega, di mana kesejahteraan rumah tangga masih rendah. Sedangkan klaster empat terdiri dari kecamatan Modung, Labang, dan Kwanyar, di mana pendapatan sumber penghasilan keluarga rendah dan pemahaman ibu tentang pernikahan yang ideal. Berdasarkan hasil pemetaan klaster diatas dapat diatas dapat dilihat jumlah kasus stunting paling rendah, dan tinggi dengan karakteristik variabel diatas. Kecamatan Bangkalan, Konang, Arosbaya, Burneh, Galis, Geger, Klampis, Kokop, Konang, Sepulu, Tanah merah dan tanjung bumi berada pada klaster pertama dengan pravelensi stunting tergolong rendah. Kecamatan kamal dan Socah, kecamatan Tragah dan Blega, kecamatan Modung, Labang dan Kwanyar berada pada klaster dua, tiga dan empat yang masih memiliki nilai potensi yang tinggi untuk kasus stunting. Penyebab-penyebab stunting diantaranya pertama adalah pendapatan rumah tangga yang kurang sehingga menyebabkan kurangnya kesejahteraan didalam keluarga. Kedua adalah sanitasi dan kebersihan lingkungan yang kurang sehingga menyebabkan anak mengalami gangguan kesehatan akibat lingkungan yang kurang bersih. Ketiga adalah pemahaman usia menikah yang ideal kepada calon ibu yang masih rendah.

Adanya angka stunting akibat kekurangan gizi kronis yang cukup tinggi salah-satu kecamatan Bangkalan. Menurut (Muflihah et al., 2024) Salah satu tindakan yang diambil oleh pemerintah kabupaten Bangkalan adalah

mengeluarkan peraturan pemerintah bupati Bangkalan nomor 6 tahun 2019 yang bertujuan untuk mengurangi tingkat stunting di kabupaten Bangkalan. Salah-satu program yang dilakukan pemerintahan kabupaten Bangkalan adalah Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan dengan berkolaborasi bersama unit kesehatan masyarakat. Gerakan ini dilaksanakan dalam menekankan angka stunting di kabupaten Bangkalan dengan bantuan Tim Pendamping Keluarga (TPK) Sehingga pada tahun 2023 menunjukkan presentase data stunting yang akurat yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten Bangkalan, sebagai berikut:



Lokus Penanganan Stunting Tahun 2023

No.	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KELURGA BERISIKO STUNTING	Jumlah Anak Stunting (Pendek & Sangat Pendek)	% Prevalensi STUNTING
1	SOCAH	JADDIH	BILAPORAH	750	17	8,24
2	SOCAH	JADDIH	SANGGRA AGUNG	667	26	10,66
3	SOCAH	SOCAH	DAKIRING	419	32	17,68
4	AROSBAYA	AROSBAYA	GLAGGA	525	28	9,72
5	KLAMPIS	KLAMPIS	TENGGUN DAYA	427	17	10,97
6	KOKOP	KOKOP	DUPOK	710	21	7,27
7	KOKOP	KOKOP	DURJAN	739	66	10,53
8	KOKOP	KOKOP	MANDUNG	892	76	19,29
9	KWANYAR	KWANYAR	PASANGGRAHAN	620	24	12,83
10	TANAH MERAH	TANAH MERAH	JANGKAR	640	28	11,52
11	TANAH MERAH	TANAH MERAH	BUDDAN	431	18	9,89
12	TANAH MERAH	TANAH MERAH	BATANGAN	579	48	17,02
13	MODUNG	KEDUNDUNG	PATEREMAN	423	18	7,59
14	MODUNG	KEDUNDUNG	PATENGTEG	492	24	11,21
15	MODUNG	MODUNG	MANGGAAN	411	18	10,34
16	MODUNG	MODUNG	ALASKOKON	470	29	12,39
17	GALIS	GALIS	LONGKEK	693	16	10,53
18	GALIS	GALIS	LANTEK TIMUR	583	41	15,07
19	GALIS	GALIS	DALEMAN	528	22	11,89
20	GALIS	GALIS	PATERONGAN	701	87	29,90

Gambar 1.4 Presentasi data Stunting di Kabupaten Bangkalan tahun 2023.

Penurunan stunting akibat kurang gizi kronis ini adalah tugas pemerintah dengan berkolaborasi dengan masyarakat serta beberap pihak salah-satunya adalah lembaga pos pelayanan terpadu atau lembaga posyandu, yang menjadi salah-satu jenis UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat).

Posyandu dikelola dan diselenggarakan oleh, untuk, dan bersama masyarakat selama penyelenggaraan pembangunan kesehatan dengan tujuan memberikan kesempatan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan. untuk mendapatkan pelayanan sosial atau kesehatan dasar untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak (Holdsworth & Schell, 2018). Sehingga posyandu ini memberikan pelayanan kesehatan dengan melibatkan masyarakat dalam pengelolaan yang dilakukan oleh para kader-kader yang biasanya dari masyarakat desa sekitar yang membantu dalam pelaksanaan kegiatan. Dalam pelaksanaannya posyandu memiliki beberapa kegiatan. Salah-satu kegiatan posyandu adalah Program Pemberian Makanan Tambahan yang merupakan salah-satu strategi penanganan masalah gizi pada balita dan upaya pencegahan stunting dengan memanfaatkan bahan-bahan lokal dan bahan lainnya, selain edukasi, penyuluhan, konseling gizi dan kesehatan agar dapat mempercepat proses perubahan perilaku ibu terutama ibu dalam pemberian makan yang sesuai baik umur, penyiapan makan, pemilihan bahan makanan dan keamanan pangan (KEMENKES, 2023)

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Mohammad raffi faizul haq dkk dengan judul penelitian “Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap satatus gizi balita desa Sumbersuko Kabupaten Probolinggo” dengan hasil penelitian yang menunjukkan program pemberian makanan tambahan berbasis lokal dengan memanfaatkan hasil-hasil perkebunan yaitu kaki naga (modifikasi nugget sayur tanpa minyak) dan berbagai olahan sayur dari tanaman lokal desa seperti jamur tiram serta susu

jelly. Dimana makanan-makanan ini telah memenuhi syarat nutrisi yang dibutuhkan tubuh berupa karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan lemak serta mineral. Olahan-olahan ini diberikan kepada 5 anak usia 1-5 tahun yang mengalami kurang gizi selama 14 hari. Adapun dampaknya anak yang mengalami kurang gizi mengalami kenaikan berat badan dari sebelum pemberian PMT modifikasi dari 8,440 kg menjadi 8,960 kg setelah program pemberian PMT modifikasi dengan selisih rata-rata 0,520 kg (Muhammad, 2023)

Dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dapat dibuat dari bermacam-macam bahan makanan, salah-satunya adalah berbahan dasar pangan lokal potensi daerah di Indonesia. Sebagaimana dalam (Kemenkes RI, 2023) keanekaragaman hayati Indonesia menjadikann negara terbesar ketiga di dunia dengan keanekaragaman hayati. Terdapat empat jenis unggas, empat jenis telur, dua puluh enam jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah-rempah dan bumbu. Jadi dengan kekayaan keanekaragaman hayati dan hewani di Indonesia berbagai macam bentuk makanan tambahan dapat dihasilkan untuk memenuhi kecukupan gizi anak indonesia.

Pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan ini memiliki kesamaan dengan program bantuan pangan yang dilakukan di Amerika Serikat dalam penelitian yang dilakukan oleh Jonathan V dkk pada pelaksanaan program Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP), program *National School Lunch Program* (NSLP), program *Scholl Breakfast Program*

(SBP) dan *program Woman Infants and Children* (WIC) yang mana program-program ini dibawah pengawasan Departemen Pertanian AS dengan tujuan membantu orang-orang dengan kemampuan keuangan terbatas untuk mendapatkan makanan yang lebih baik daripada yang mereka berikan. Adapun sasaran dari masing-masing program ini meliputi program SNAP dimaksudkan untuk membantu keluarga berpenghasilan rendah untuk mendapatkan makanan bergizi dan tiga program lainnya seperti NSLP, SBP dimaksudkan untuk meningkatkan gizi anak-anak usia sekolah yang terbatas secara ekonomi, sedangkan program WIC dimaksudkan untuk membantu Wanita hamil, menyusui dan pascapersalinan berpenghasilan rendah dalam mendapatkan makanan yang bergizi. Dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa program-program tersebut membantu pemenuhan nutrisi dari keluarga, ibu hamil dan anak sekolah yang kurang mampu dalam segi ekonomi (Woodward & Ribar, 2012).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti dengan ketua kader posyandu berinisial H yang dilakukan pada tanggal 19 oktober 2024 sebagaimana dalam lampiran halaman 412 mengatakan bahwasanya terdapat program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai pencegahan stunting oleh posyandu di desa Klampis Timur, kecamatan Klampis, kabupaten Bangkalan. Dimana desa ini berada pada Klaster 1 yang menunjukkan potensi wasting atau kurang gizi yang cukup rendah. Menurut data dari puskesmas Klampis Timur terdapat 5 anak dalam kategori 1 anak yang mengalami stunting dan 4 anak yang mengalami kurang gizi kwashiorkor.

Adapun Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) rutin dilakukan setiap satu bulan sekali bersamaan dengan pelaksanaan posyandu dan pemberian 2 bulan berturut-turut kepada anak yang mengalami kurang gizi akut. Dengan olahan menu makanan yang bermacam-macam, salah-satunya dari hasil potensi lokal berbasis maritim yaitu olahan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan ikan dan hasil laut lain yang diolah menjadi berbagai makanan tambahan seperti nugget ikan, kroket tongkol, nugget udang. Selain memanfaatkan potensi lokal PMT juga dibuat dari beberapa bahan lainnya seperti dari olahan sayur, olahan telur, tahu, kacang ijo, dan buah-buahan. Pembuatan menu-menu PMT ini dilakukan secara berseling antara olahan hasil laut dengan olahan bahan lainnya, pembuatan menu-menu PMT ini sudah dijadwal selama 1 tahun yang terdapat dalam lampiran halaman 411

Pemberian Makanan Tambahan atau PMT juga dilakukan secara langsung *door to door*. Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota dan ketua kader posyandu berinisial H dan S yang dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2024 sebagaimana dalam lampiran halaman 416 pemberian PMT dilakukan dengan mendatangi rumah orang tua anak yang terindikasi stunting dan kurang gizi selama 2 bulan berturut-turut. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan terdiri dari olahan makanan yang berbahan hasil laut seperti ikan dan udang dalam bentuk olahan seperti nugget udang, kroket tongkol, dan olahan-olahan berbahan daging ayam, dan telur puyuh. Selain itu juga Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan juga berbahan dasar sayur seperti

kue bawang sayur, capcai dengan telur puyuh, dan kacang-kacangan serta sumber karbohidrat lain seperti olahan bubur kacang hijau, dan pudding jagung manis. Dengan tujuan membantu menaikkan berat badan dan memperbaiki gizi anak yang terindikasi stunting dan kurang gizi.

Selain Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbentuk olahan makanan pihak posyandu berdasarkan hasil wawancara dengan ketua kader posyandu berinisial H sebagaimana pada lampiran halaman 418 pemenuhan gizi warga desa juga dilakukan dengan berkoordinasi bersama pihak desa berupa pemberian bantuan pangan seperti daging ayam, telur dan beras setiap bulan, pemberian bantuan ini diberikan pada keluarga yang berpotensi kurang gizi kwarshiorkor dan stunting. Selain itu juga posyandu klampis timur juga memiliki kader yang cukup banyak yaitu 10 orang dan ketua dari kader posyandu klampis timur mendapatkan penghargaan sebagai kader kesehatan terbaik di kecamatan Klampis. Hal ini dibuktikan dengan aktifnya anggota terutama ketua kader dalam pelayanan kesehatan masyarakat baik ibu hamil, bayi, balita dan lansia terutama pada ibu hamil dalam hal pemenuhan gizi dan pemeriksaan rutin yang berkoordinasi dengan pihak puskesmas. Sehingga gizi anak sangat diperhatikan dari dalam kandungan hingga anak tersebut dilahirkan dengan harapan bahwa program dan langkah-langkah tersebut dapat menangani kurang gizi di desa Klampis Timur.

Dalam pelaksanaannya posyandu juga memberikan sosialisasi perilaku pemeliharaan kesehatan anak melalui penguatan KIE (komunikasi, informasi, dan Pendidikan) kepada orang tua dalam perawatan pada anak di rumah.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2023) salah-satu transformasi pelayanan primer dibidang kesehatan adalah peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer dengan melakukan revitalisasi jejaring layanan puskesmas, posyandu, kunjungan rumah dan laboratorium kesehatan masyarakat. Salah-satu pelayanan primer yang dapat dilakukan adalah kunjungan rumah yang dilakukan oleh posyandu dengan memberikan sosialisasi dan penanganan untuk perawatan dan pemenuhan gizi anak.

Sebagaimana data wawancara dengan ketua kader berinisial H pada hari Rabu, 15 Januari 2025 sebagaimana hasil wawancara pada halaman lampiran 420 bahwasanya dalam pelaksanaan pemberian makanan tambahan secara *door to door* ini juga disertai dengan pemberian sosialisasi pemenuhan gizi untuk anak meliputi: informasi menu-menu makanan sehat anak, pola gizi seimbang anak, jenis dan bentuk makanan yang sesuai untuk anak dan mengkampanyekan pedoman “isi piringku” dalam pemberian makanan kepada anak oleh kader posyandu ketika pelaksanaan posyandu 1 bulan sekali di balai desa dan ketika pemberian PMT lokal secara *door to door* selama 2 bulan dirumah. Dalam pelaksanaan KIE ini kader posyandu secara langsung dan menggunakan beberapa media seperti buku pedoman “isi piringku”.

Respon orang tua terhadap program PMT lokal dan penyuluhan gizi cukup positif. Hal ini terlihat dari upaya mereka dalam menyediakan makanan bergizi seimbang bagi anak, sesuai dengan pedoman 'isi piringku'. Kolaborasi antara orang tua dan posyandu dalam program PMT ini menunjukkan adanya komitmen dan keberlanjutan untuk meningkatkan gizi anak dan menciptakan

generasi yang sehat. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keberlanjutan program PMT lokal yang dilakukan oleh orang tua sebagai upaya penanganan kurang gizi pada anak. Berdasarkan data-data diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian **“Evaluasi Keberlanjutan Program Pmt Lokal Sebagai Upaya Pemeliharaan Kesehatan Gizi Anak Oleh Orang Tua”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan isu atau masalah di atas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana keberlanjutan program PMT Lokal sebagai upaya pemeliharaan kesehatan gizi anak oleh orang tua?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keberlanjutan program PMT Lokal sebagai upaya perilaku pemeliharaan kesehatan gizi anak pada orang tua.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Diharapkan penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan anak usia dini, khususnya tentang kesehatan dan gizi anak serta bagaimana keberlanjutan program pemberian makanan tambahan (PMT) oleh orang tua sebagai upaya penanganan kurang gizi pada anak.

2. Secara praktis

a. Bagi orang tua

- 1) Membantu orang tua khususnya ibu dalam memberikan pengetahuan mengenai pemenuhan gizi anak oleh posyandu Klampis Timur.
- 2) Melibatkan orang tua secara aktif dalam keberlanjutan program Pemberian Makanan Tambahan, sehingga orang tua dapat meneruskannya dirumah.

b. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan referensi dan bacaan dan sumber data untuk penelitian lanjutan.

1.5 Batasan penelitian

Adapun Fokus permasalahan pada penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui tentang perilaku sehat orang tua dalam penanganan kurang gizi pada anak usia dini.
2. Orang tua yang pernah mengikuti program Pemberian Makanan Tambahan.
3. Orang tua yang memiliki anak kurang gizi.

1.6 Definisi Istilah

1. Evaluasi

Cara untuk mengetahui seberapa tepat sesuatu yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sehingga jika terdapat ketidaksesuaian maka hal tersebut yang akan diperbaiki.

2. Keberlanjutan

Kemampuan untuk menjalankan, mengembangkan dan memberikan manfaat secara efektif dan efisien dalam jangka waktu yang panjang.

3. Pemberian Makanan Tambahan Lokal

Pemberian makanan tambahan di luar Asi Eksklusif seperti makanan padat seperti bubur, pudding, dll yang diberikan setelah bayi berumur enam bulan sampai usia pra sekolah

4. Kurang gizi atau wasting

Permasalahan kesehatan anak usia dini akibat dari kurang gizi akut.

Ditandai oleh penurunan berat badan yang cepat akibat asupan nutrisi yang rendah dan infeksi yang berulang.

5. Anak usia dini

Anak-anak yang berada pada usia 0-6 tahun yang berada pada masa perkembangan yang pesat sehingga perlu sekali memberikan stimulasi dan rangsangan terhadap semua aspek perkembangannya.