

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia menjadi Negara dengan populasi terbesar keempat di dunia dan merupakan salah satu Negara berkembang. Sebagai negara berkembang masalah gizi merupakan masalah krusial yang masih di hadapi Negara Indonesia. permasalahan kekurangan gizi di Indonesia salah satu penyebab utama terjadinya stunting. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Penderita stunting umumnya rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah normal serta produktivitas rendah. Rendahnya asupan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun (Kemenkes RI).

Kekurangan gizi pada masa tumbuh kembang anak di usia dini akan menghambat perkembangan fisik, meningkatnya kesakitan, menghambat perkembangan mental anak dan bahkan meyebabkan kematian. Balita yang mengalami masalah gizi stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan kemungkinan risiko mengalami penyakit degeneratif di masa mendatang.

Stunting menurut World Health Organization (WHO) adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada dibawah standar. Selanjutnya Menurut World Health Organization (WHO) stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai.

Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami stunting. Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang dapat digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang diakibatkan oleh kekurangan zat gizi secara kronis. Hal ini ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z (*Z-score*) dibawah minus 2. Jadi, stunting atau balita pendek bisa diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini berada pada kisaran normal. Selain tubuh yang perawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yaitu: pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, anak lebih pendiam dan tidak banyak kontak mata terhadap orang sekitarnya, serta anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi (Kemenkes RI).

Kini stunting menjadi salah satu masalah yang cukup membahayakan, tidak sekedar masalah fisik Nasional dengan kehilangan generasi (*lost-generation*), sekaligus menjadi beban yang semakin membesar jika tidak dihentikan. Oleh karena itu, ancaman serius memerlukan penanganan yang tepat dan harus dijadikan sebagai perhatian khusus baik dari pemerintah, tenaga kesehatan maupun masyarakatnya itu sendiri. Karena permasalahan ini sangat berkaitan dengan kemiskinan yang berhubungan dengan masalah

kesehatan pangan di tingkat rumah tangga serta menyangkut pengetahuan tentang perilaku hidup sehat.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Masalah ini telah menjadi perhatian serius Pemerintah Pusat, yang ditegaskan melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Perpres ini memberikan mandat bagi setiap daerah untuk melakukan intervensi gizi spesifik secara konvergensi guna mencapai target nasional prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Meskipun Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menetapkan target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024, upaya ini tetap menjadi prioritas utama dalam RPJMN 2025–2029. Memasuki tahun 2025, tantangan di tingkat desa seperti di Desa Sungai Namang menunjukkan bahwa intervensi gizi masih memerlukan evaluasi mendalam agar target jangka panjang menuju prevalensi 5% di tahun 2045 dapat tercapai secara konsisten.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2025 prevalensi stunting secara nasional tercatat 17,2%. Walaupun menurun, angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 14,2% pada tahun 2029. Di Kalimantan Selatan angkanya bahkan lebih tinggi, yakni 18,8% pada 2025, dan di Kabupaten Hulu Sungai Utara mencapai 18,1%. Kondisi ini berbahaya karena gizi buruk pada anak dapat menghambat tumbuh kembang, menurunkan kecerdasan, dan memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan. Karena itu, intervensi gizi harus terus diperkuat untuk menekan angka stunting dan gizi kurang pada balita.

Provinsi Kalimantan Selatan secara historis memiliki angka prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Kabupaten Hulu Sungai Utara (HSU) menjadi salah satu wilayah yang mendapat perhatian serius terkhusus di kecamatan Danau Panggang karena karakteristik geografisnya yang didominasi oleh lahan rawa.

Salah satu intervensi gizi spesifik yang dilakukan oleh pemerintah melalui Puskesmas adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Program ini bertujuan untuk memberikan asupan nutrisi makro dan mikro tambahan bagi balita gizi kurang dan balita berisiko stunting. Namun, efektivitas program ini tidak hanya bergantung pada ketersediaan paket makanan, tetapi juga pada ketepatan sasaran, kepatuhan konsumsi (*adherens*), serta edukasi kepada orang tua.

Fenomena Masalah Berdasarkan observasi awal di lokasi penelitian, yang menghambat efektivitas program PMT, yaitu:

1. Fenomena Masalah Pada Desa Sungai Namang:

- a. Mispersepsi Fungsi PMT: Salah satu hambatan terbesar efektivitas program adalah terjadinya mispersepsi fungsional di tingkat keluarga. Program PMT yang seharusnya bersifat suplemental (tambahan gizi) justru diperlakukan sebagai substitusi (pengganti makanan utama).

Dampak pada Program: Alih-alih menambah total asupan kalori dan protein harian, PMT hanya menggantikan porsi makan rumah yang sudah minim gizi. Akibatnya, target peningkatan status gizi anak tidak tercapai karena tidak ada penambahan nutrisi bersih (*net nutritional gain*).

- b. Kuatnya Kebiasaan Pola Makan Rendah Protein dan Makanan Instan.
- Meskipun program PMT sudah berjalan, pola makan harian anak-anak masih didominasi oleh makanan tinggi karbohidrat tanpa dukungan protein yang cukup. Selain itu, kebiasaan memberikan makanan instan atau jajanan yang kurang bergizi sudah menjadi hal umum di lingkungan masyarakat. Kehadiran PMT yang hanya diberikan dalam jangka waktu tertentu belum mampu mengubah kebiasaan konsumsi harian yang kurang sehat ini.
- c. Kelemahan Pola Asuh (Parenting): Masalah gizi bukan sekadar masalah ketersediaan pangan, melainkan masalah literasi gizi. Kurangnya edukasi yang mendalam membuat orang tua tidak memahami pentingnya protein hewani dan gizi seimbang. Program PMT cenderung hanya fokus pada pendistribusian logistik (makanan), namun lemah dalam edukasi parenting yang intensif, sehingga pola asuh tetap menjadi faktor penghambat meskipun bantuan makanan telah diberikan.
2. Fenomena Masalah pada Desa Sungai Panangah juga tidak jauh berbeda, yaitu:
- a. Rendahnya Kepatuhan Konsumsi Target: Program PMT menghadapi kendala distribusi internal di dalam rumah tangga. Terjadi fenomena *sharing food* atau kebocoran target, di mana makanan tambahan yang diberikan justru dikonsumsi oleh anggota keluarga lain (kakak/adik). Alasan Pembayar: Ketidaksukaan anak terhadap jenis PMT tertentu (misalnya pangan lokal spesifik) dijadikan alasan bagi orang tua untuk

membagikan jatah tersebut kepada anggota keluarga lain daripada terbuang, sehingga intervensi gizi menjadi salah sasaran.

- b. Mispersepsi Fungsi PMT: Program PMT seringkali disalahartikan oleh orang tua sebagai pengganti makanan utama (*meal replacement*), bukan sebagai tambahan (*supplementary*). Hal ini menyebabkan tidak adanya perubahan pola makan inti di rumah, sehingga total asupan gizi harian balita tidak meningkat secara signifikan. Dampak pada Program: Alih-alih menambah total asupan kalori dan protein harian, PMT hanya menggantikan porsi makan rumah yang sudah minim gizi. Akibatnya, target peningkatan status gizi anak tidak tercapai karena tidak ada penambahan nutrisi bersih (*net nutritional gain*).
- c. Kuatnya Kebiasaan Pola Makan Rendah Protein dan Makanan Instan. Meskipun program PMT sudah berjalan, pola makan harian anak-anak masih didominasi oleh makanan tinggi karbohidrat tanpa dukungan protein yang cukup. Selain itu, kebiasaan memberikan makanan instan atau jajanan yang kurang bergizi sudah menjadi hal umum di lingkungan masyarakat. Kehadiran PMT yang hanya diberikan dalam jangka waktu tertentu belum mampu mengubah kebiasaan konsumsi harian yang kurang sehat ini.

Berdasarkan Penjelasan tersebut maka penulis tertarik mengambil judul penelitian yaitu **“EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) UNTUK PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN DANAU PANGGANG KABUPATEN**

## **HULU SUNGAI UTARA (Studi Kasus: Desa Sungai Namang dan Desa Sungai Panangah)”.**

### **B. Fokus Penelitian**

Agar penelitian ini dapat mengarah ke dalam pokok permasalahan yang akan diteliti, maka penulis memfokuskan penelitian ini sesuai dengan Teori Menurut Budiani dalam Jahratul Habibah *et. al*, (2024) pengukuran efektivitas secara umum dan yang paling menonjol adalah :

1. Ketepatan Sasaran Program
2. Sosialisasi Program
3. Tujuan program
4. Pemantauan Program

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi kasus: Desa Sungai Namang dan Desa Sungai Panangah)?
2. Faktor apa yang mempengaruhi Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara (Studi kasus: Desa Sungai Namang dan Desa Sungai Pananga)?

## **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dan manfaat penelitian adalah:

### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui bagaimana Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara, yang difokuskan kepada program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pada desa Sungai Namang dan desa Sungai Panangah.
- b. Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara, yang difokuskan kepada program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pada desa Sungai Namang dan desa Sungai Panangah.

### **2. Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan untuk pengembangan pemahaman, penalaran, pengalaman peneliti di bidang Ilmu Administrasi, serta dapat memberikan sumbangan informasi yang berarti bagi peneliti lainnya terutama yang berkaitan dengan Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Percepatan Penurunan Stunting di Desa Sungai Namang dan Desa Sungai Panangah Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara.

b. Manfaat Praktis

Dalam hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi seluruh lembaga terkait. Khususnya pada masyarakat di desa sungai naming dan desa sungai panangah, yang mana dari penelitian ini bisa dijadikan bahan untuk meningkatkan keefektivitasan kegiatan yang terdapat dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Rangka Penurunan Stunting di Desa Sungai Namang dan Desa Sungai Pananagh Kecamatan Danau Panggang Kabupaten Hulu Sungai Utara.

