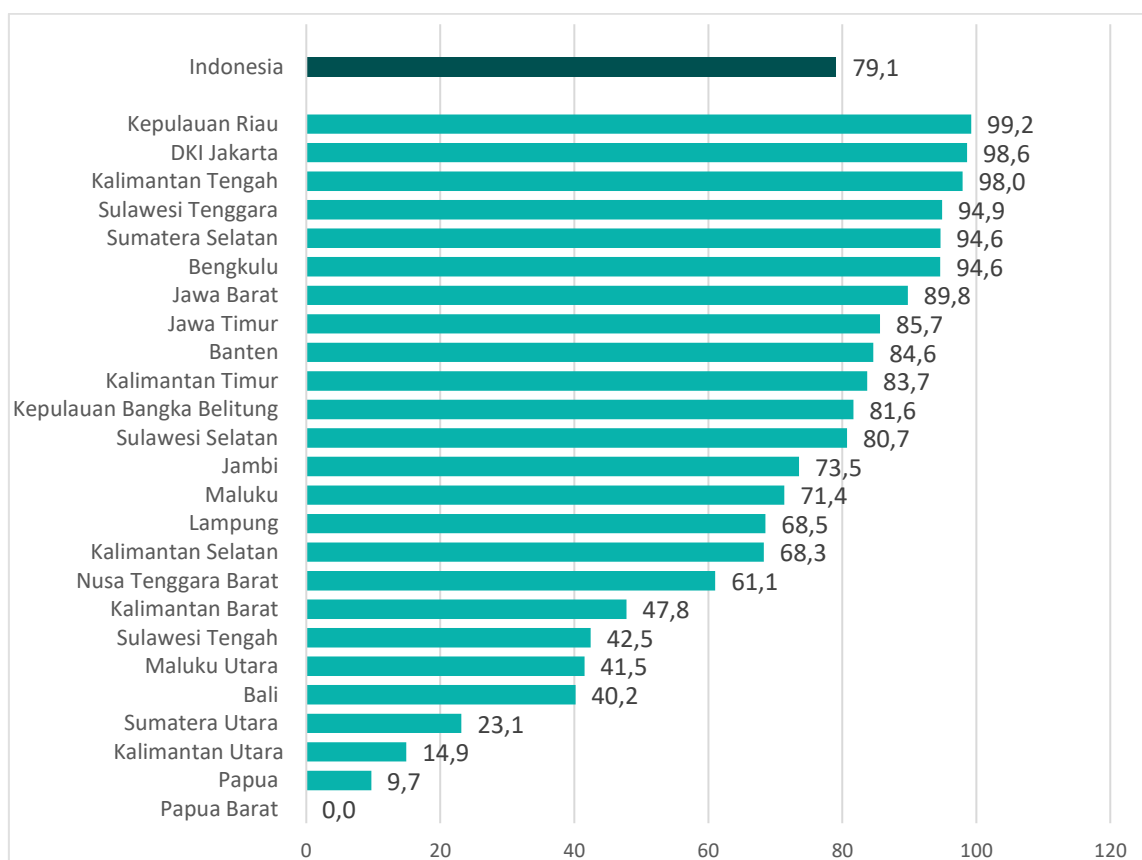


GAMBAR 5.33
CAKUPAN SEKOLAH SMA/MA
YANG MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2020



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Cakupan sekolah SMA/MA yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2020 adalah 79,1% (Gambar 5.41). Cakupan tertinggi sekolah SMA/MA telah melakukan pelayanan kesehatan yaitu di Provinsi Kepulauan Riau dan DKI Jakarta. Provinsi dengan cakupan terendah sekolah SMA/MA yang melakukan pelayanan kesehatan adalah Papua Barat (0,0%), Papua (9,7%) dan Kalimantan Utara (14,9%). Rincian lengkap mengenai cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA dapat dilihat pada Lampiran 45.

C. GIZI

Pada sub bab gizi ini akan dibahas terkait status gizi balita dan upaya pencegahan serta penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita gizi kurang.

1. Status Gizi Balita

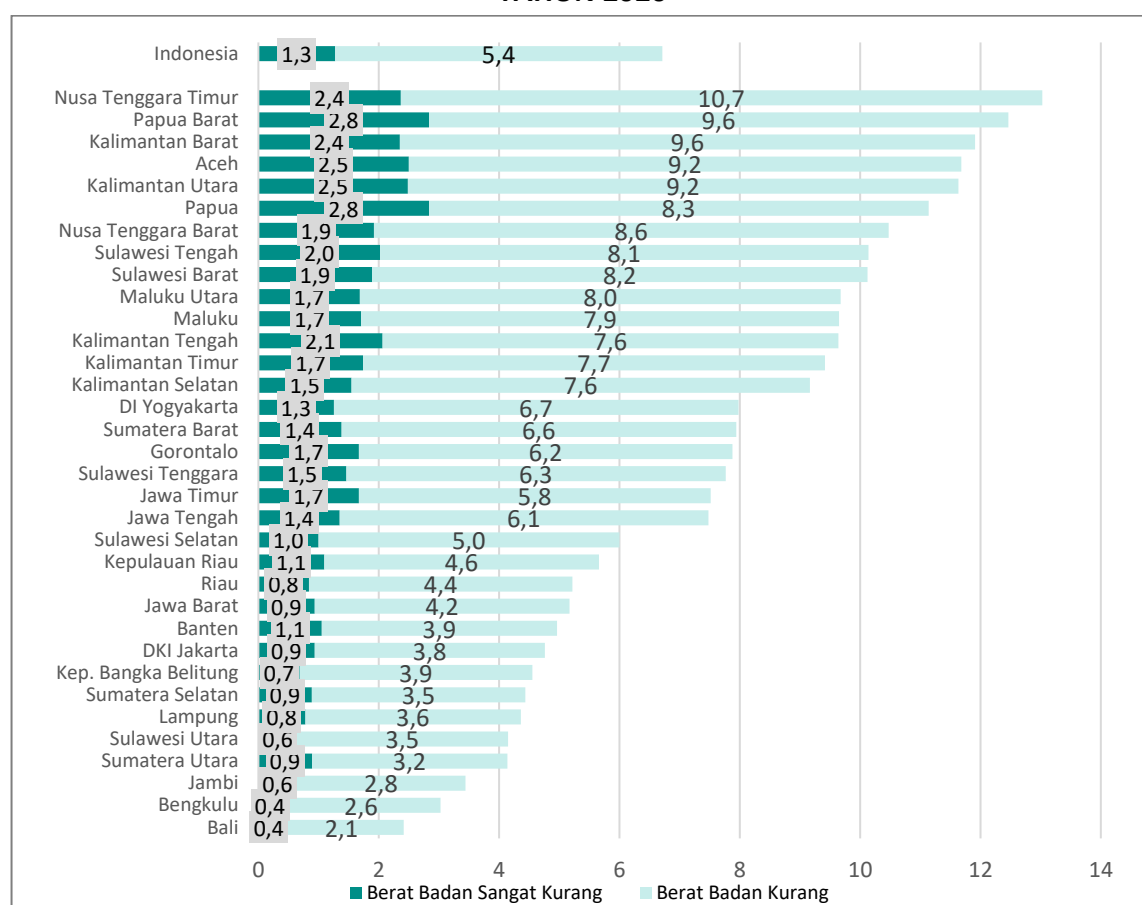
Pengukuran status gizi didasarkan atas standar World Health Organization (WHO, 2005) dan telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Didalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa status gizi balita dapat

diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB).

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) meliputi kategori berat badan sangat kurang dan berat badan kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase berat badan sangat kurang pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 11,4%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase berat badan sangat kurang adalah 3,9%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 13,8%.

Berdasarkan hasil data surveilans gizi tahun 2020 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan yang di *entry* kedalam aplikasi e-PPBGM, baduta dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Umur yang di *entry* sebanyak 49% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 58.425 (1,3%) baduta dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 248.407 (5,4%) baduta dengan berat badan kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali.

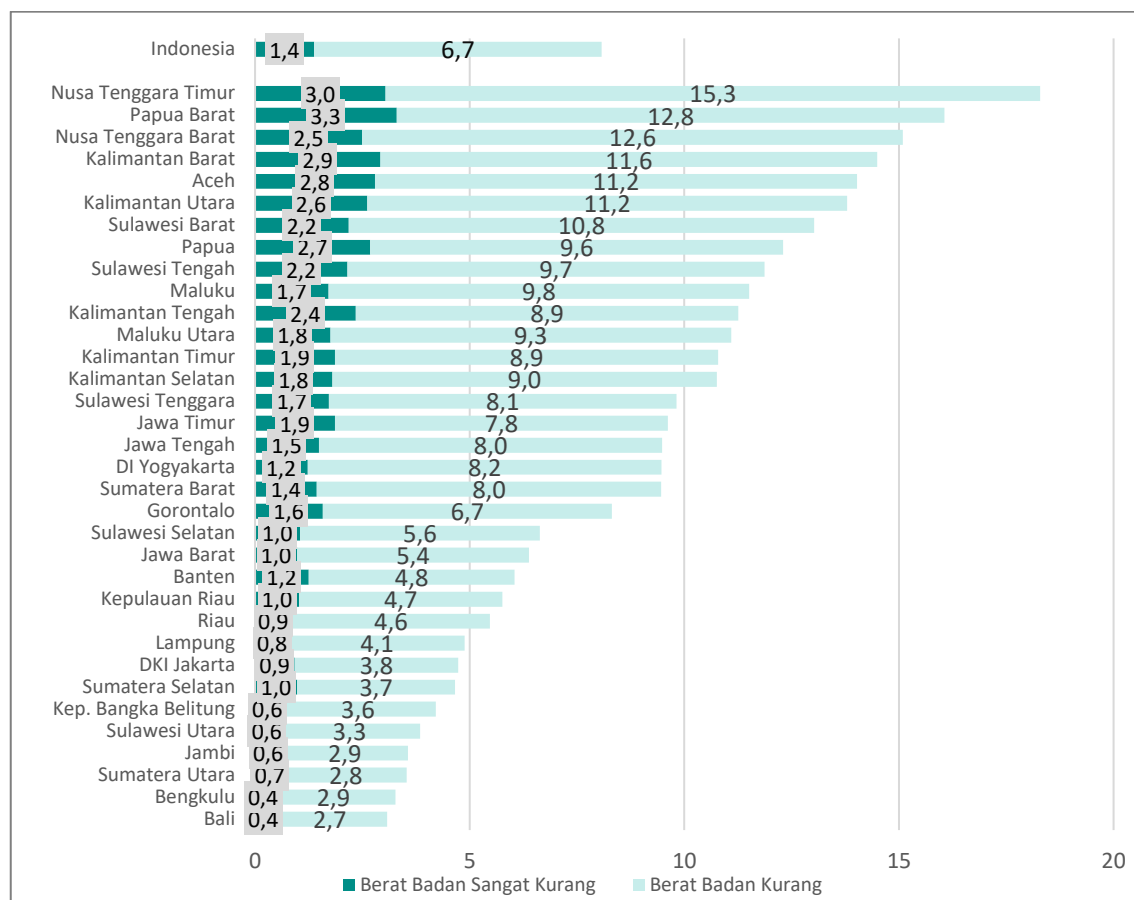
GAMBAR 5.34
PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG
PADA BALITA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2020



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Balita dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Umur yang di *entry* sebanyak 49,6% dari sasaran balita yang ada. Dari sasaran balita di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 160.712 (1,4%) balita dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 779.139 (6,7%) balita dengan berat badan kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali.

GAMBAR 5.35
PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG
PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2020

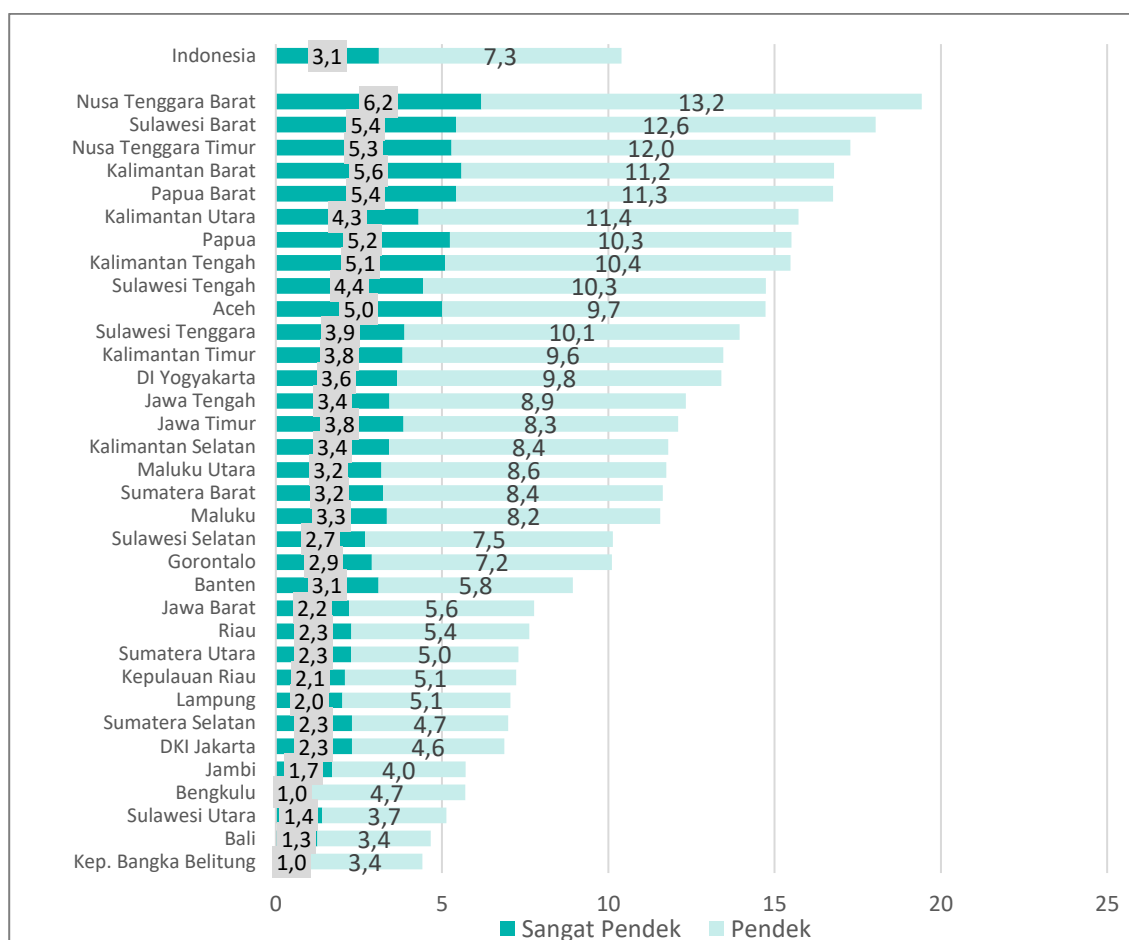


Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase sangat pendek pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 12,8%, sedangkan persentase pendek adalah 17,1%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase sangat pendek adalah 11,5%, sedangkan persentase pendek adalah 19,3%

Baduta dengan pengukuran indeks Tinggi Badan menurut Umur yang di *entry* sebanyak 48,3% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 139.936 (3,1%) baduta sangat pendek dan sebanyak 329.163 (7,3%) baduta pendek. Provinsi dengan persentase tertinggi sangat pendek dan pendek pada baduta adalah Nusa Tenggara Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kep. Bangka Belitung.

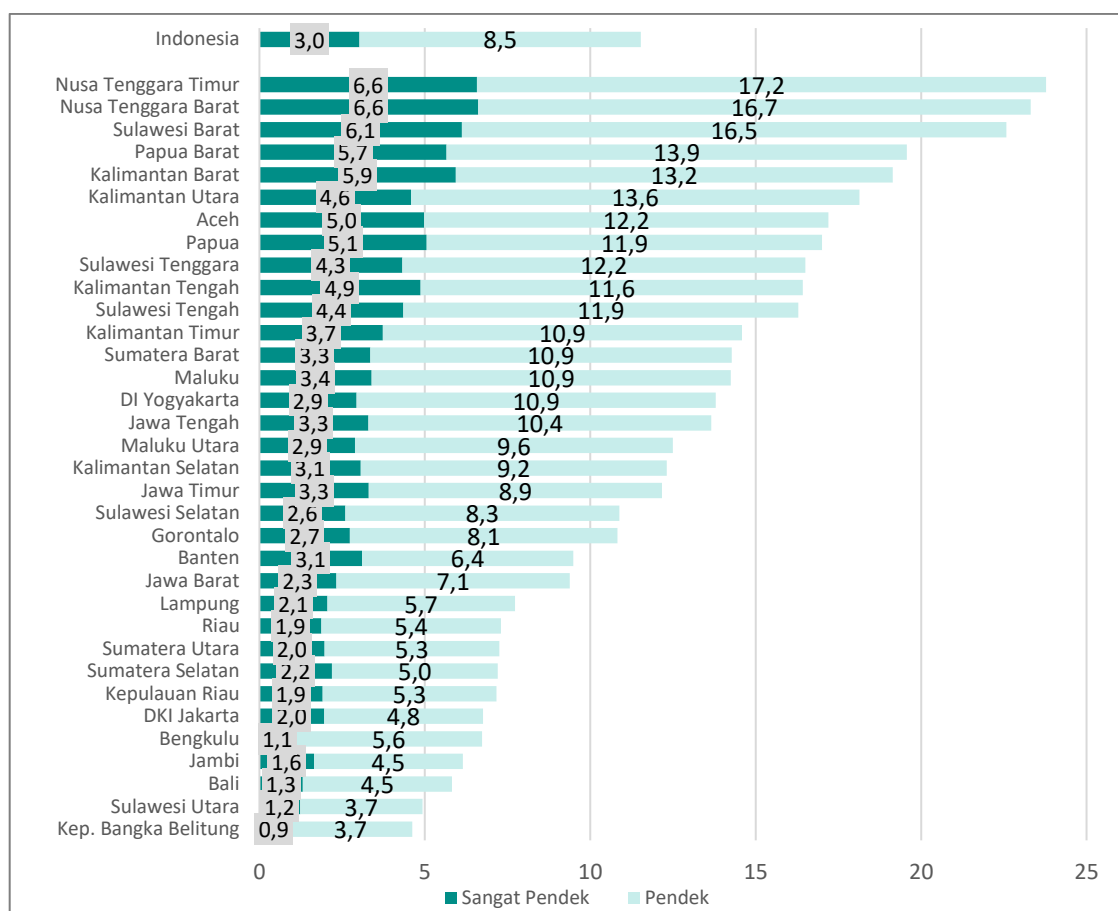
GAMBAR 5.36
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2020



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Balita dengan pengukuran indeks Tinggi Badan menurut Umur yang di *entry* sebanyak 49,2% dari sasaran balita yang ada. Dari sasaran balita di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 349.157 (3,0%) balita sangat pendek dan sebanyak 980.565 (8,5%) balita pendek. Provinsi dengan persentase tertinggi sangat pendek dan pendek pada balita adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kep. Bangka Belitung.

GAMBAR 5.37
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2020

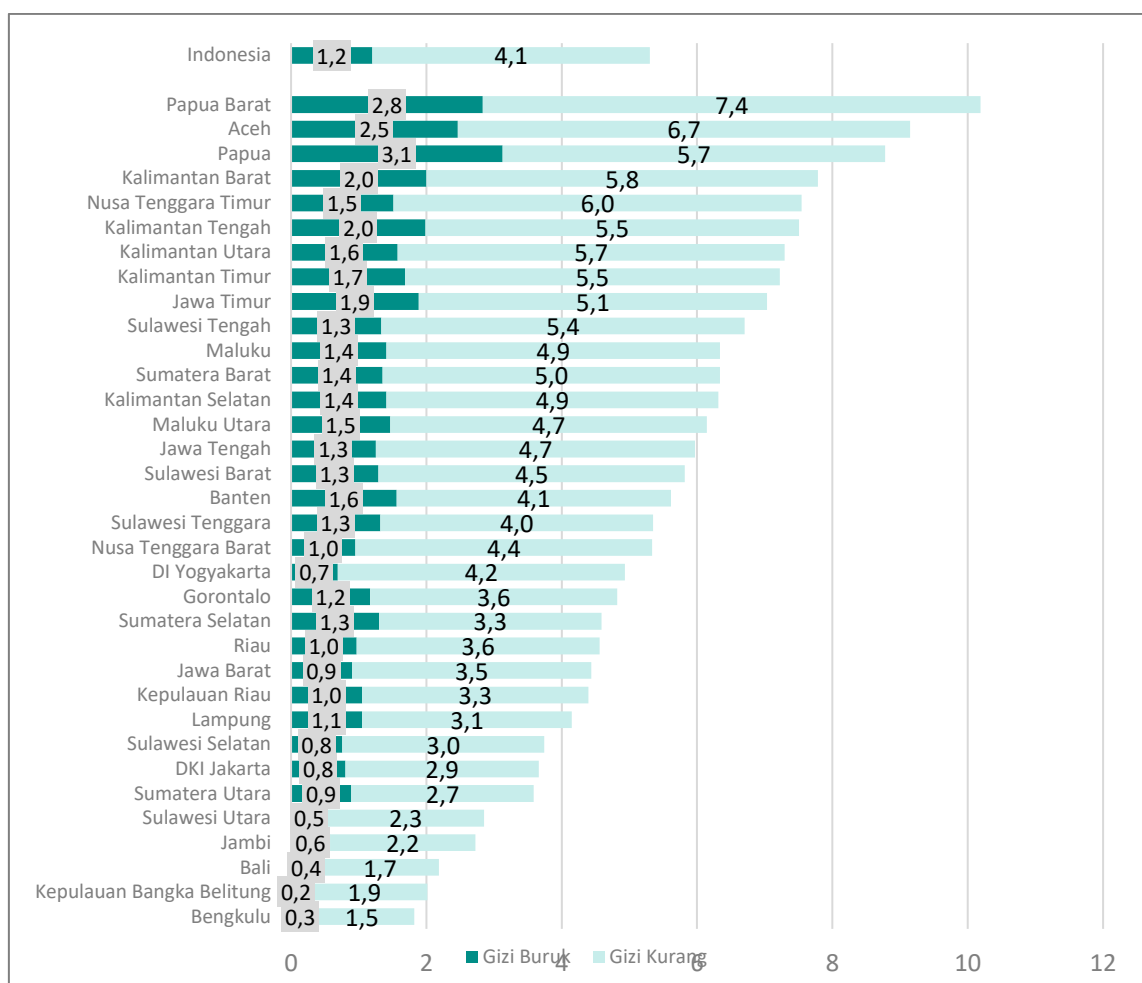


Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 4,5%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 7,2%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk adalah 3,5%, sedangkan persentase pendek adalah 6,7%

Baduta dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) yang terentry sebanyak 48,6% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di entry tersebut didapatkan sebanyak 55.283 (1,2%) baduta gizi buruk dan sebanyak 186.053 (4,1%) baduta gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu.

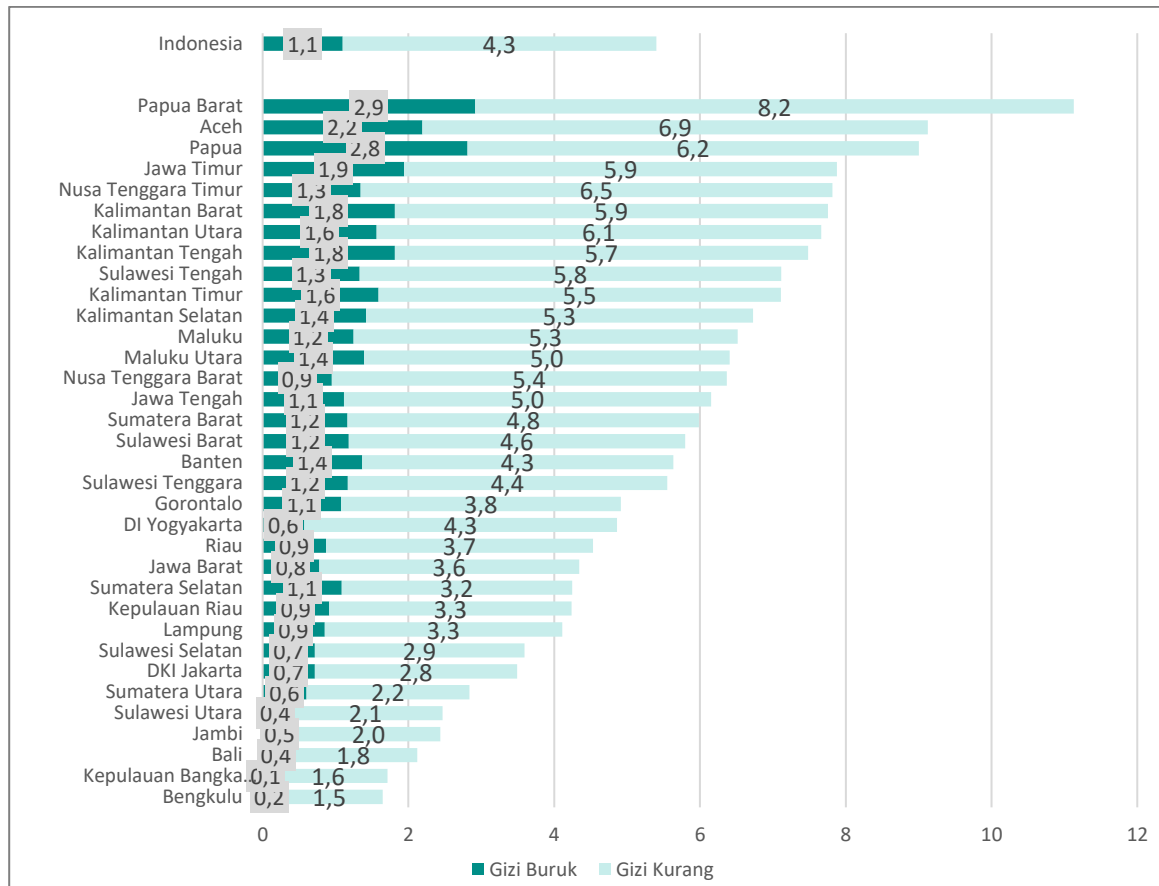
GAMBAR 5.38
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2020



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Balita dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang di *entry* sebanyak 49,3% dari sasaran balita yang ada. Dari sasaran balita di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 126.367 (1,1%) balita gizi buruk dan sebanyak 492.336 (4,3%) balita gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu.

GAMBAR 5.39
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2020

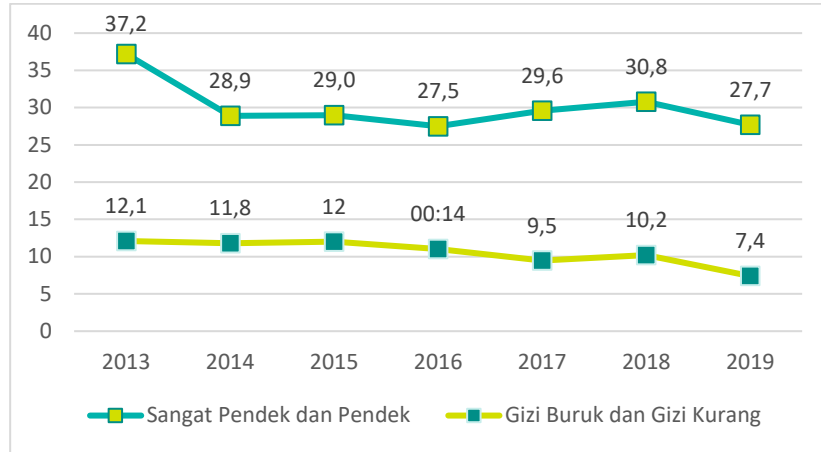


Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2021

Tren persentase pada balita usia 0-59 bulan sangat pendek dan pendek di Indonesia sejak tahun 2013 sampai tahun 2019 cenderung mengalami penurunan, dimana pada tahun 2013 persentasenya sebesar 37,2%, sedangkan pada tahun 2019 persentasenya sebesar 27,7%. Artinya dalam kurun waktu 6 tahun, Indonesia dapat menurunkan lebih dari 1,5% setiap tahunnya.

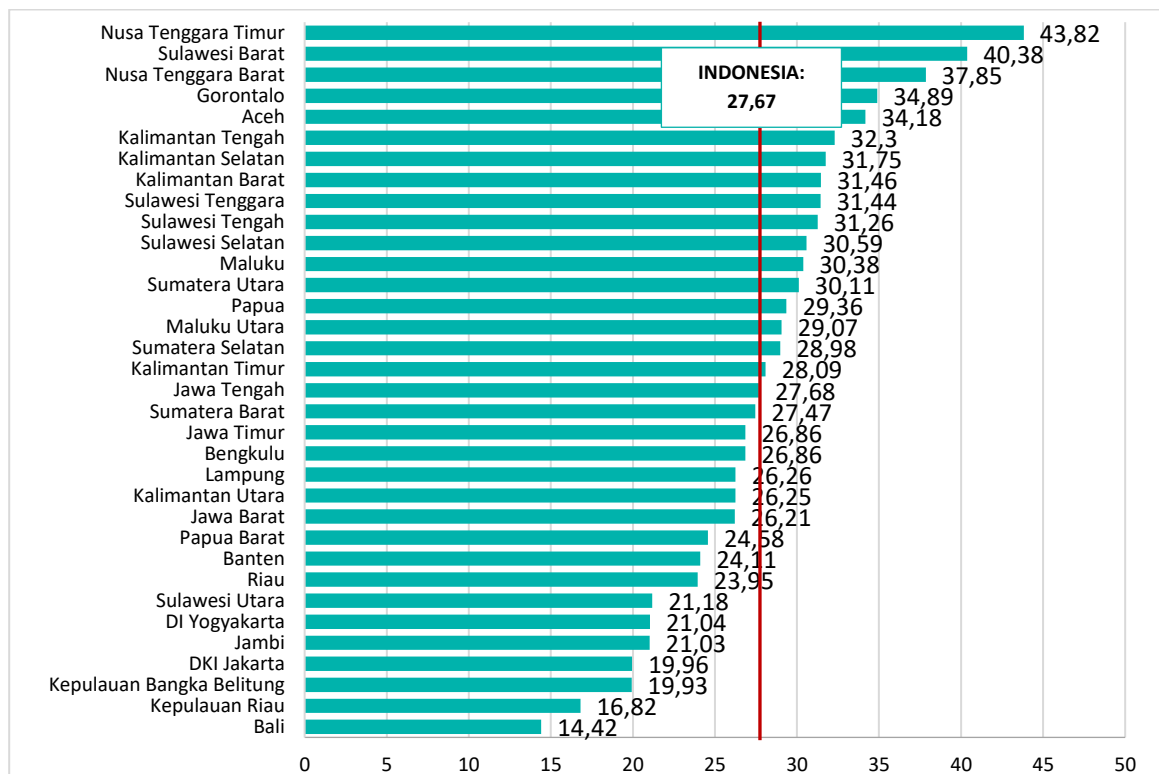
Tren persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia sejak tahun 2013 sampai tahun 2019 secara umum mengalami penurunan. Hal tersebut dapat dilihat dimana pada tahun 2013 persentase balita gizi buruk dan gizi kurang usia 0-59 bulan yaitu 12,1% menjadi 7,4% pada tahun 2019 atau turun sebesar 0,8% setiap tahunnya.

GAMBAR 5.40
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK DAN GIZI BURUK DAN GIZI KURANG
PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA
TAHUN 2013-2019



Sumber: Riskesdas (tahun 2013 dan 2018), Balitbangkes Kemenkes RI
 PSG (tahun 2014-2017), Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI
 SSGBI 2019, Balitbangkes Kemenkes RI

GAMBAR 5.41
GRAFIK PROPORSI SANGAT PENDEK DAN PENDEK (TB/U) PADA BALITA
MENURUT PROVINSI, SSGBI 2019



Sumber: Balitbangkes Kemenkes RI, 2020