

## C. GIZI

Pembahasan ini berisi status gizi balita beserta pencegahan dan penanganan masalah gizi, di antaranya 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 Kurang Energi Kronik (KEK) dan balita gizi kurang.

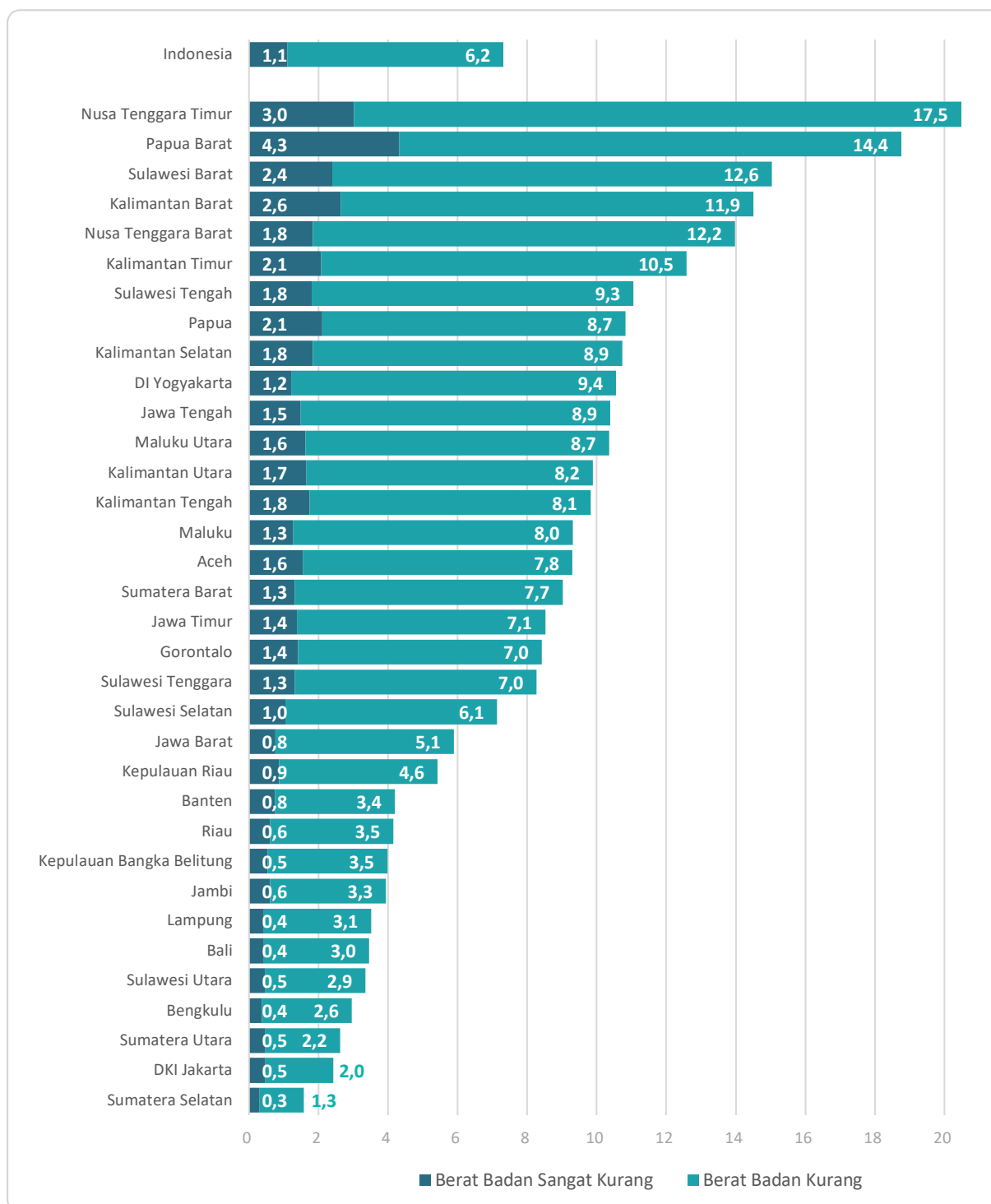
### 1. Status Gizi Balita

Standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Adapun standar antropometri yang digunakan terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada *WHO Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, diperoleh prevalensi balita berat badan kurang dan sangat kurang (*underweight*) sebesar 17,1%. Sedangkan berdasarkan kegiatan pemantauan pertumbuhan tahun 2022 yang dilaporkan melalui elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM), persentase bayi bawah dua bulan (baduta) dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,1% dan baduta berat badan kurang sebesar 5,6% yang tergambar pada Gambar 5.41. Provinsi dengan persentase berat badan sangat kurang dan berat badan kurang yang tertinggi adalah Provinsi Papua Barat, sedangkan provinsi terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan. Selain itu, balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,1% dan berat badan kurang sebesar 6,2% yang digambarkan pada Gambar 5.42. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan.

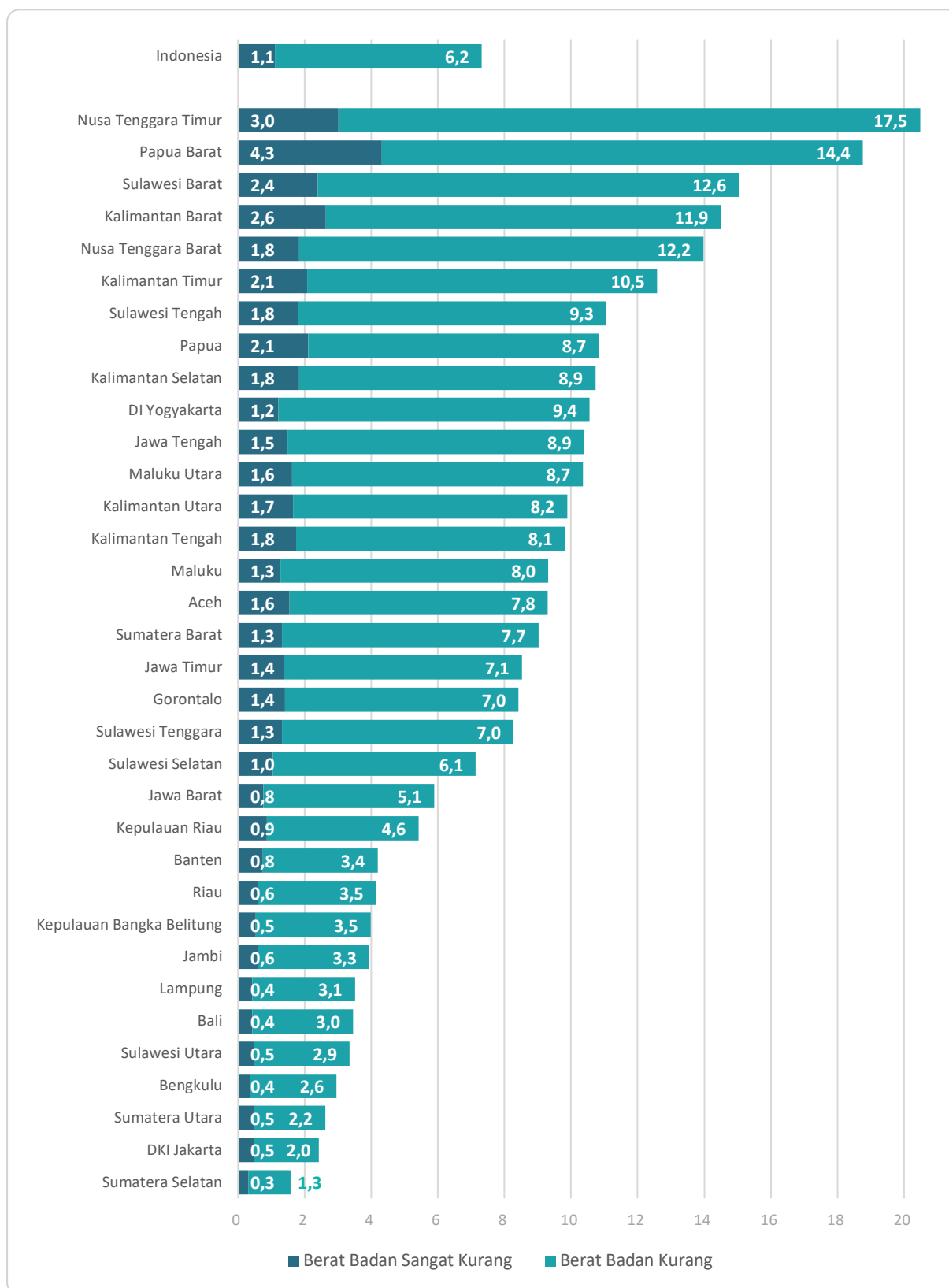
Perbedaan data status gizi pada SSGI dengan data rutin pada e-PPBGM adalah metode dan sasarannya. Data SSGI berasal dari survei dengan sasaran berdasarkan perhitungan sampel yang menyasar rumah tangga dengan anak balita. Sementara data rutin pada e-PPBGM berasal dari pelaksanaan pemantauan pertumbuhan setiap bulannya di posyandu yang mencakup seluruh sasaran di wilayah kerjanya. Data rutin status gizi pada e-PPBGM dapat dilihat secara kohort hingga ke tingkat individu berdasarkan nama dan alamatnya (*by name & by address*).

**GAMBAR 5.41**  
**PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG**  
**PADA BADUTA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA**  
**TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

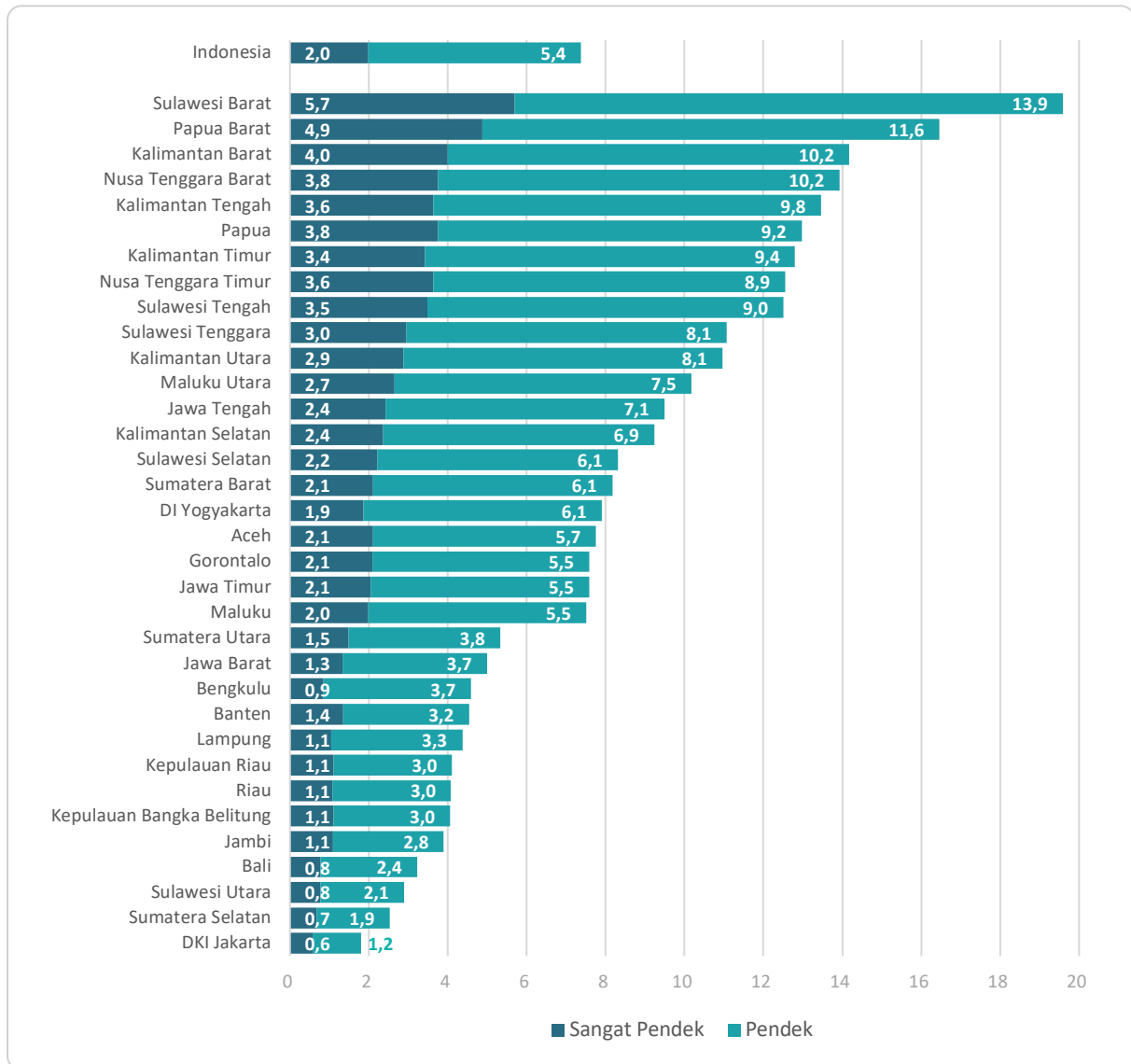
**GAMBAR 5.42**  
**PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG**  
**PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA**  
**TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

Status gizi pada balita berdasarkan indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. SSGI tahun 2022 menyatakan bahwa prevalensi balita sangat pendek dan pendek (*stunting*) sebesar 21,6%. Sedangkan data rutin pada e-PPBGM sebesar 2,0% baduta sangat pendek dan 5,4% baduta pendek. Provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori tinggi badan sangat pendek dan pendek pada baduta adalah Provinsi Sulawesi Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta.

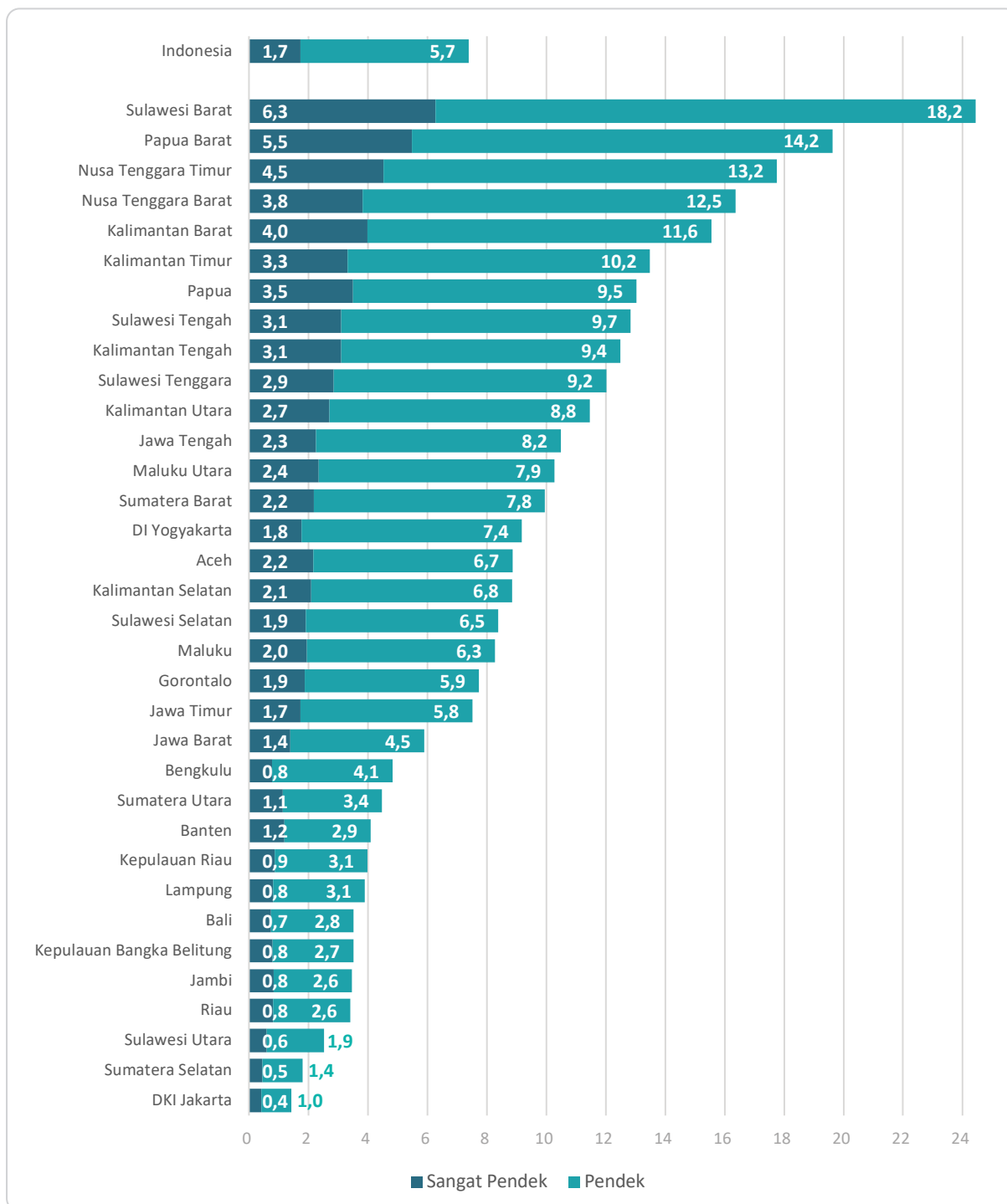
**GAMBAR 5.43**  
**PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BADUTA 0-23 BULAN**  
**MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

Untuk usia balita, persentase balita sangat pendek sebesar 1,7% dan balita pendek sebesar 5,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori tinggi badan sangat pendek dan pendek pada balita adalah Provinsi Sulawesi Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta

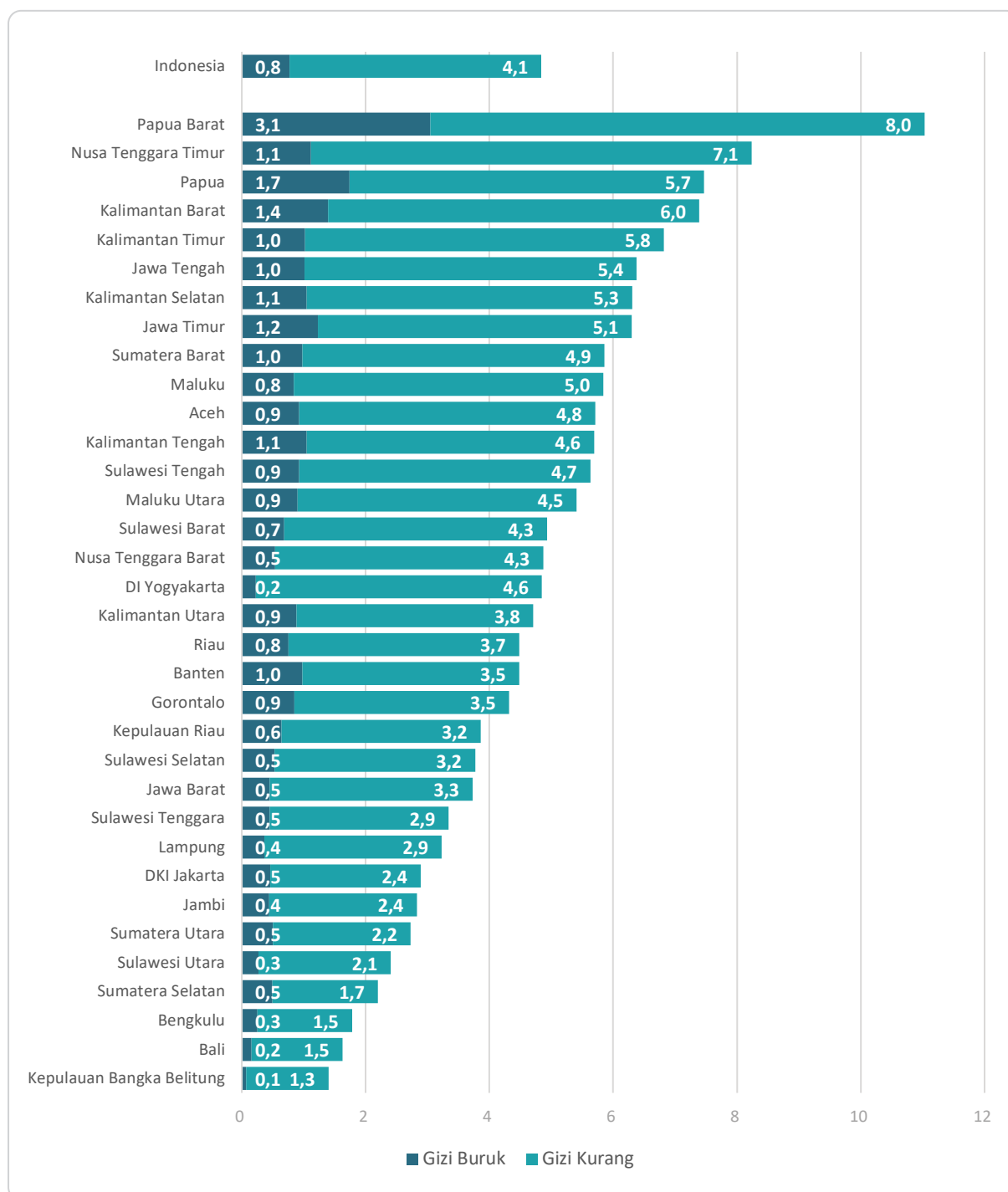
**GAMBAR 5.44**  
**PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN**  
**MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

Masalah gizi pada baduta berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Menurut data rutin pada e-PPBGM didapatkan sebesar 0,8% baduta gizi buruk dan sebesar 4,1% baduta gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi untuk gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Provinsi Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

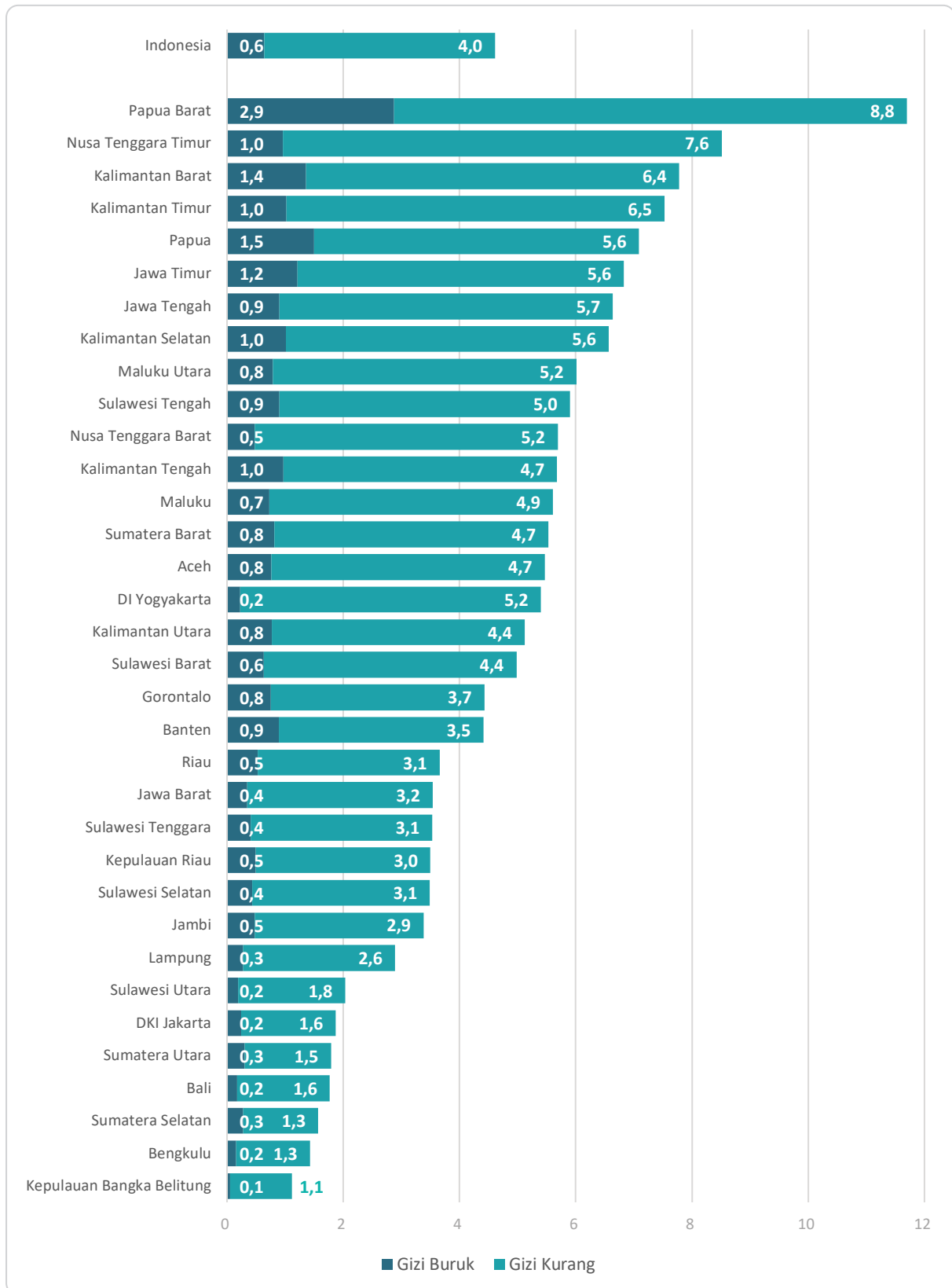
**GAMBAR 5.45**  
**PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BADUTA 0-23 BULAN**  
**MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

Berdasarkan pengukuran indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) pada balita diketahui sebesar 0,6% balita gizi buruk dan sebesar 4,0% balita gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Provinsi Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Sedangkan berdasarkan SSGI tahun 2022 diperoleh prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang (*wasting*) sebesar 7,7%.

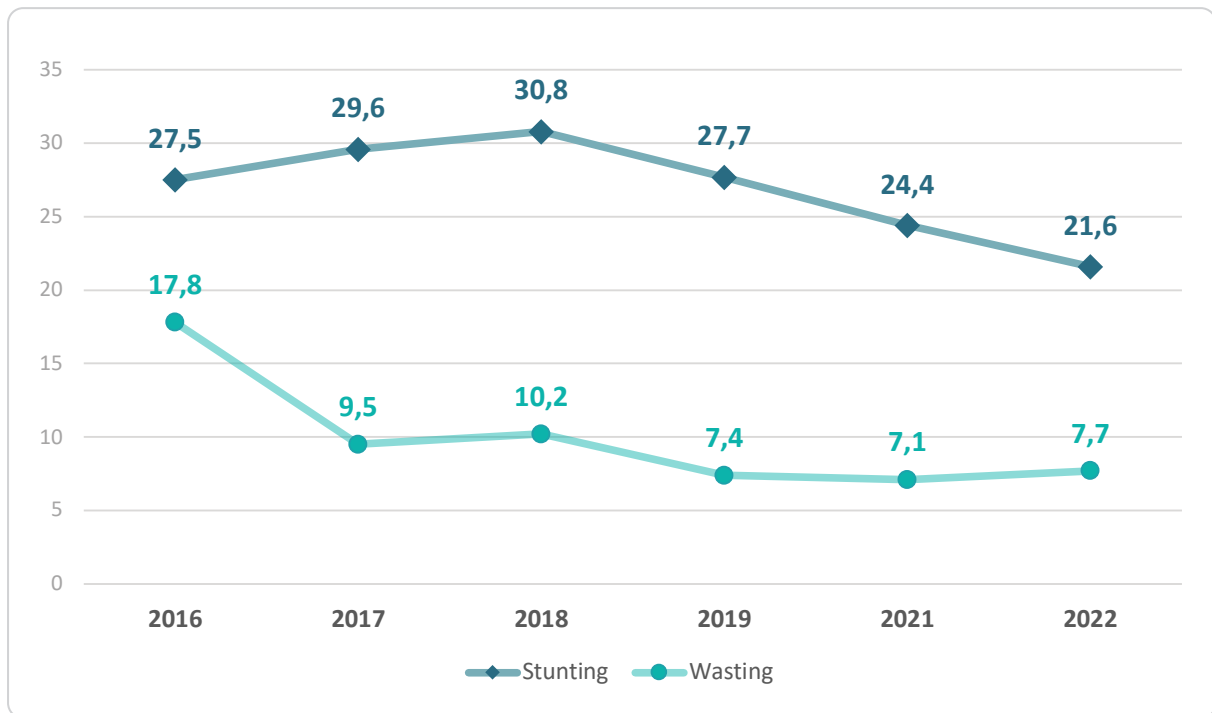
**GAMBAR 5.46**  
**PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN**  
**MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2022**



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2023

Pada Gambar 5.47 terlihat bahwa prevalensi *stunting* (sangat pendek dan pendek) dan *wasting* (gizi buruk dan gizi kurang) pada balita usia 0-59 bulan sejak 2017-2022 cenderung mengalami penurunan, meskipun untuk *wasting* mengalami kenaikan pada tahun 2022. Hal ini tentu menjadi sebuah langkah yang baik dalam upaya mencapai target RPJMN 2020-2024 untuk penurunan angka *stunting* dan *wasting*.

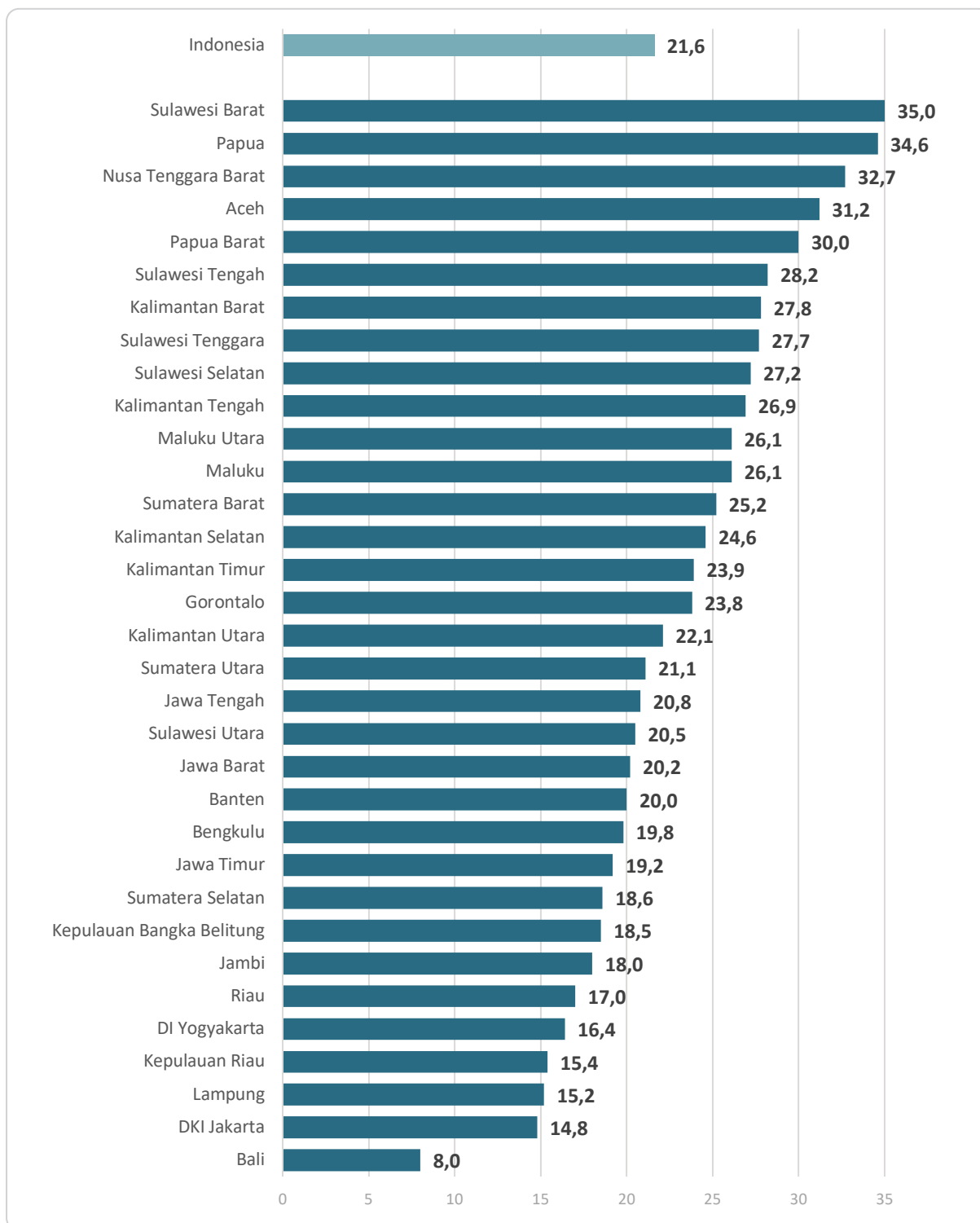
**GAMBAR 5.47**  
**PREVALENSI SANGAT PENDEK DAN PENDEK DAN GIZI BURUK DAN GIZI KURANG**  
**PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2017-2022**



Sumber: Balitbangkes Kemenkes PSG 2017, Riskesdas 2018, SSGBI 2019, SSGI 2021-2022



**GAMBAR 5.48**  
**PREVALENSI SANGAT PENDEK DAN PENDEK (TB/U) PADA BALITA**  
**MENURUT PROVINSI TAHUN 2022**



Sumber: SSGI 2022, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), Kemenkes RI, 2023

Berdasarkan Gambar 5.48 hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, diketahui bahwa prevalensi balita *stunting* tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Barat (35,0%), Papua (34,6%), dan Nusa Tenggara Barat (32,7%).