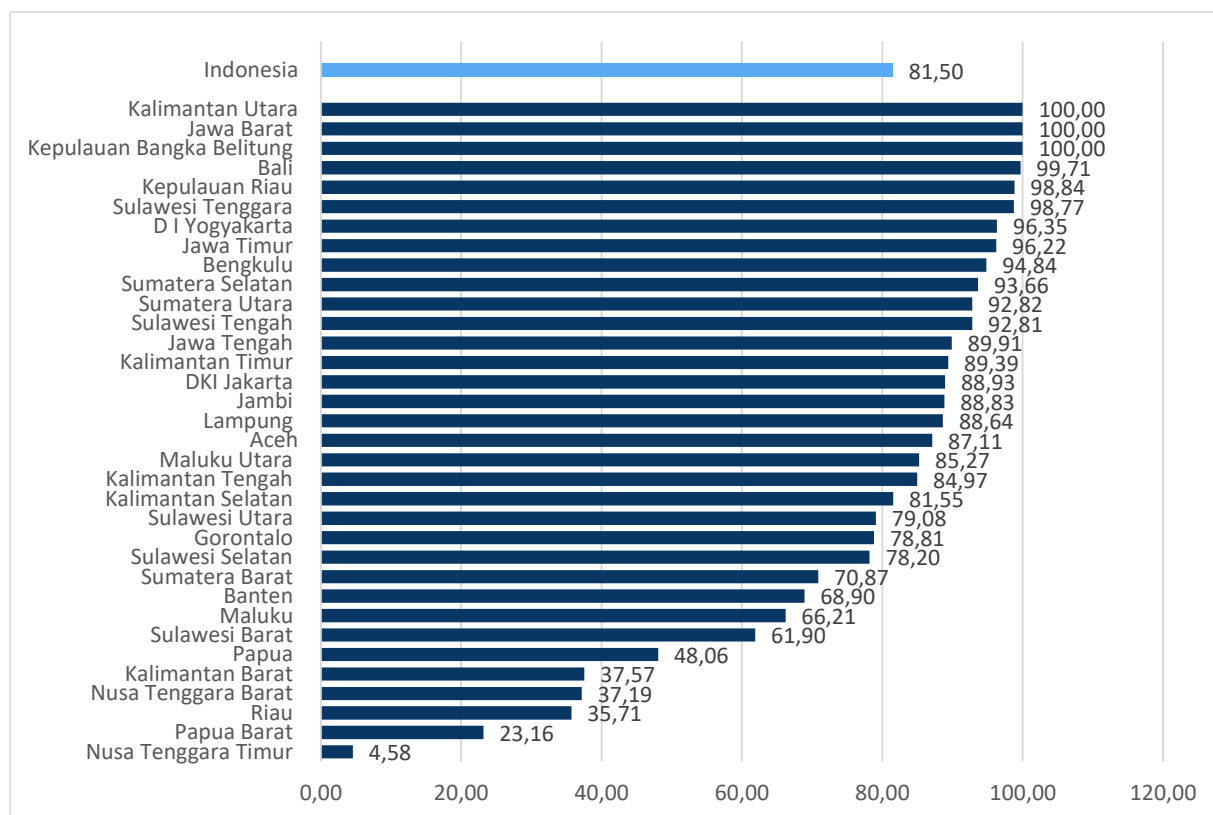


GAMBAR 5.42

**CAKUPAN SEKOLAH SMA/MA YANG MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK
MENURUT PROVINSI TAHUN 2019**



Sumber: Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2020

Cakupan sekolah SMA/MA yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2019 adalah 81,5% (Gambar 5.41). Ada empat provinsi yang seluruh sekolah SMA/MA telah melakukan pelayanan kesehatan yaitu Kalimantan Utara, Jawa Barat, dan Kepulauan Bangka Belitung. Provinsi dengan cakupan terendah sekolah SMA/MA yang melakukan pelayanan kesehatan adalah Nusa Tenggara Timur (4,58%), Papua Barat (23,16%), dan Riau (35,71%). Rincian lengkap mengenai cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA dapat dilihat pada Lampiran 45.

C. GIZI

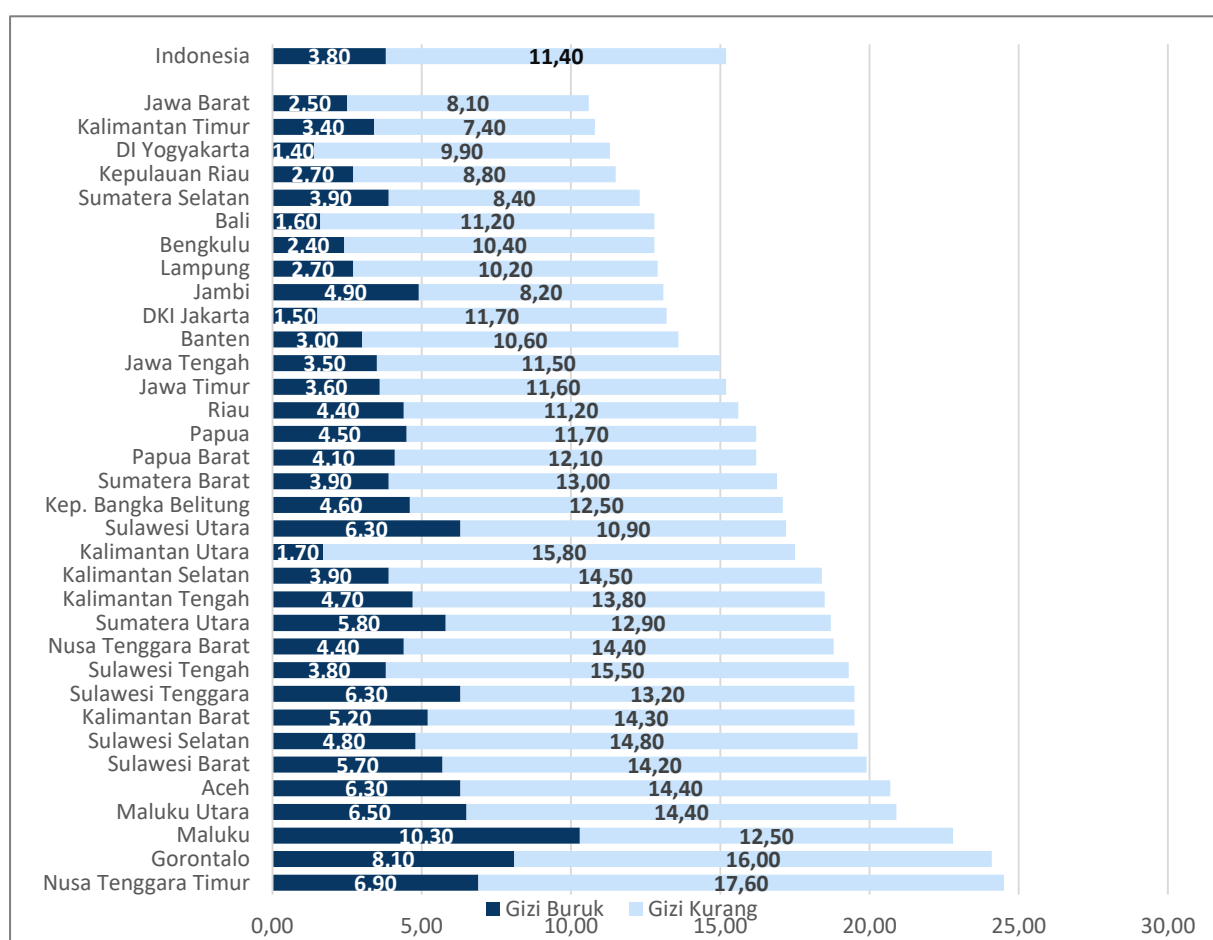
Pada sub bab gizi ini akan dibahas terkait status gizi balita dan upaya pencegahan serta penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri, serta pemberian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

1. Status Gizi Balita

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar *World Health Organization* (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, 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 tinggi badan (BB/TB).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5% dan persentase gizi kurang sebesar 11,3%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-23 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Jawa Barat.

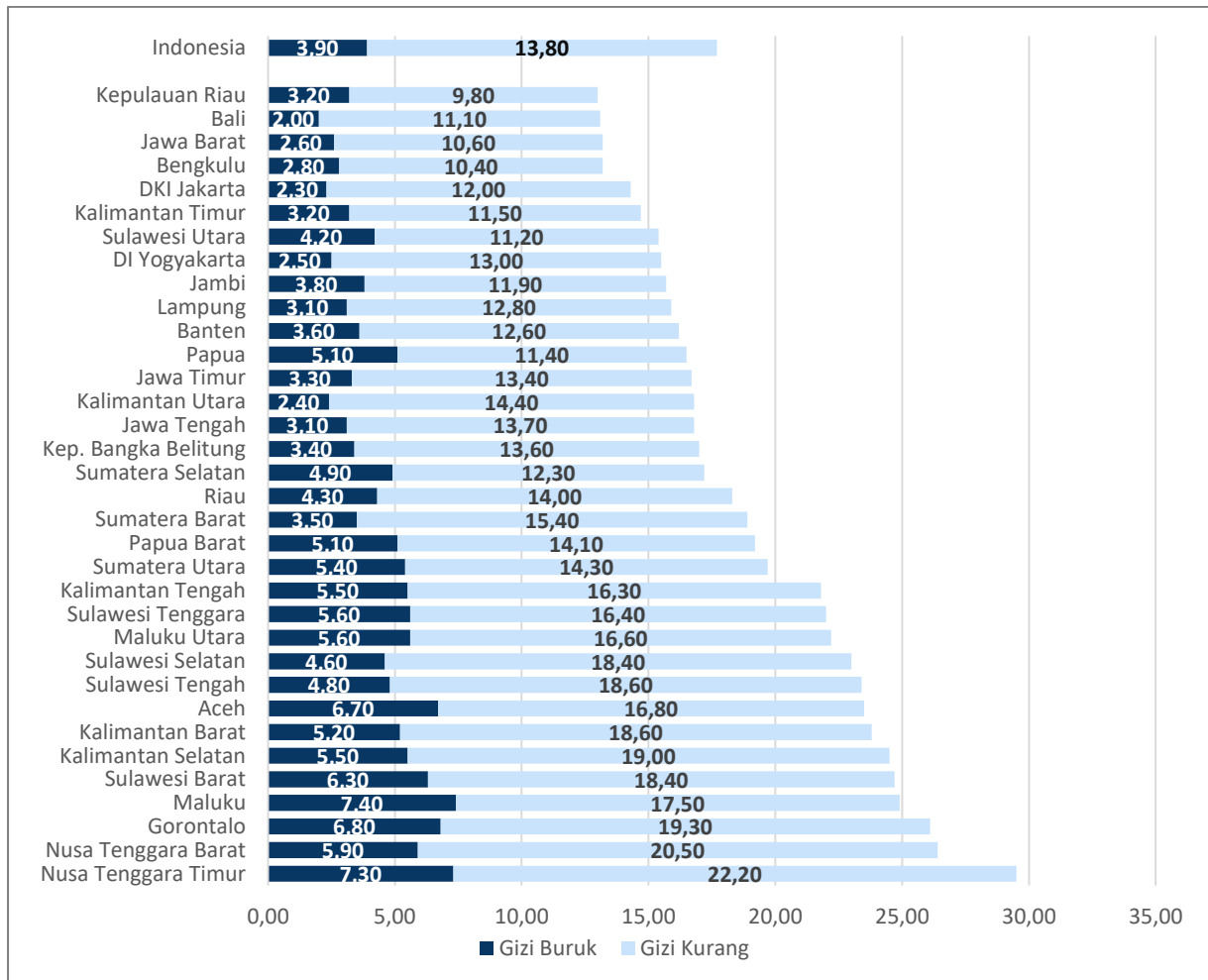
GAMBAR 5.43
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau.

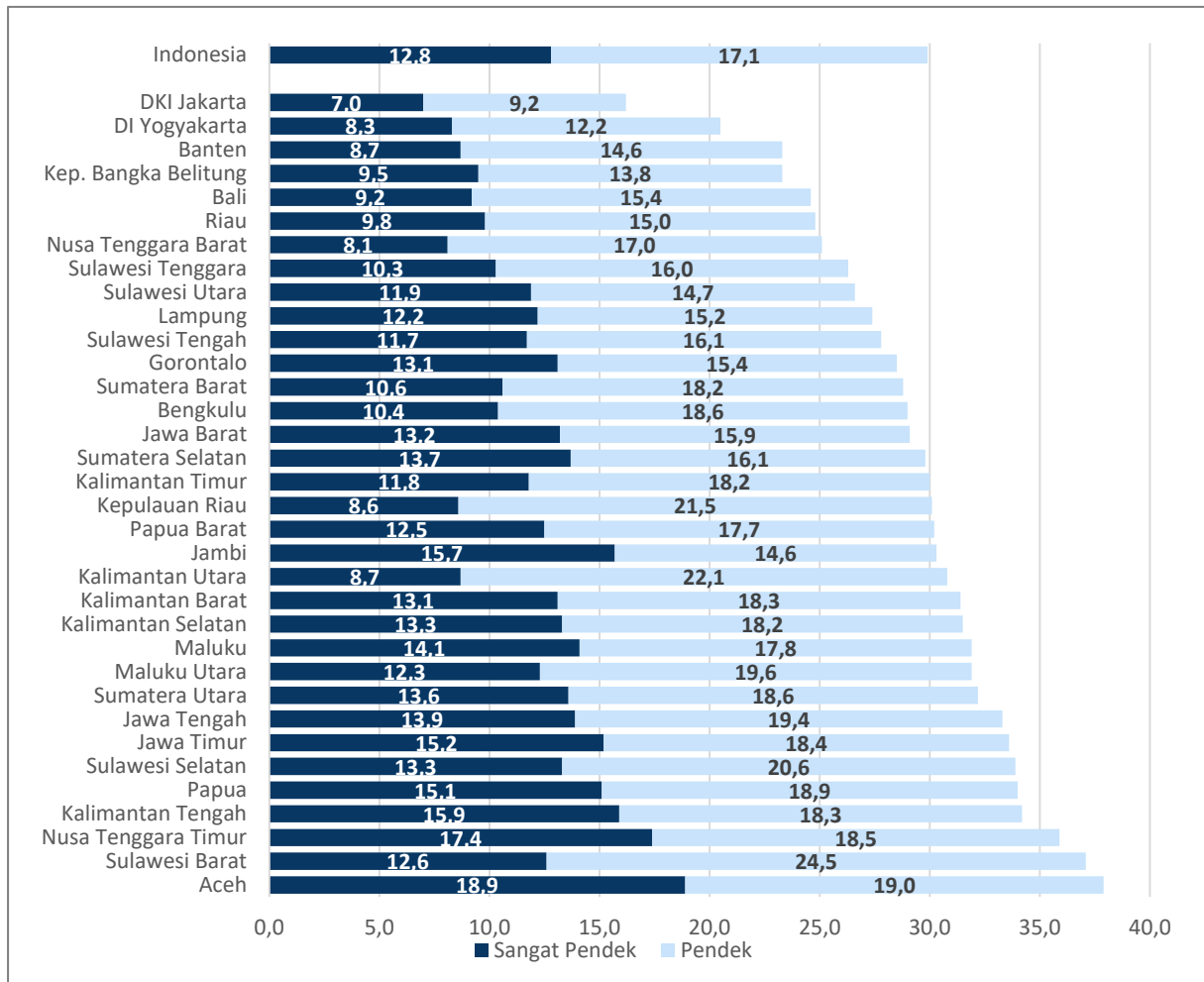
GAMBAR 5.44
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Pada tahun 2018, Provinsi Aceh memiliki persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan, sedangkan Provinsi DKI Jakarta memiliki persentase terendah untuk kategori tersebut.

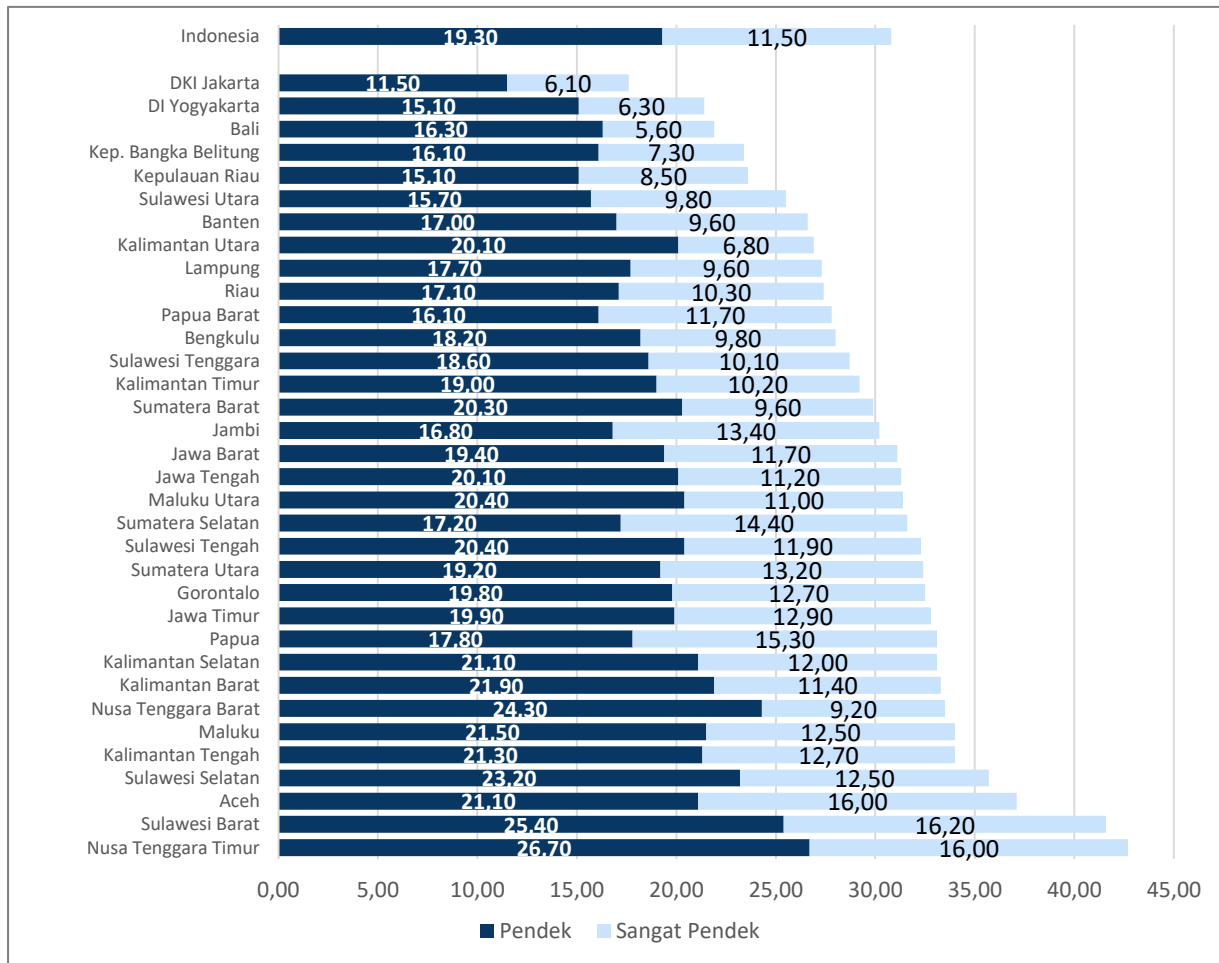
GAMBAR 5.45
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah DKI Jakarta.

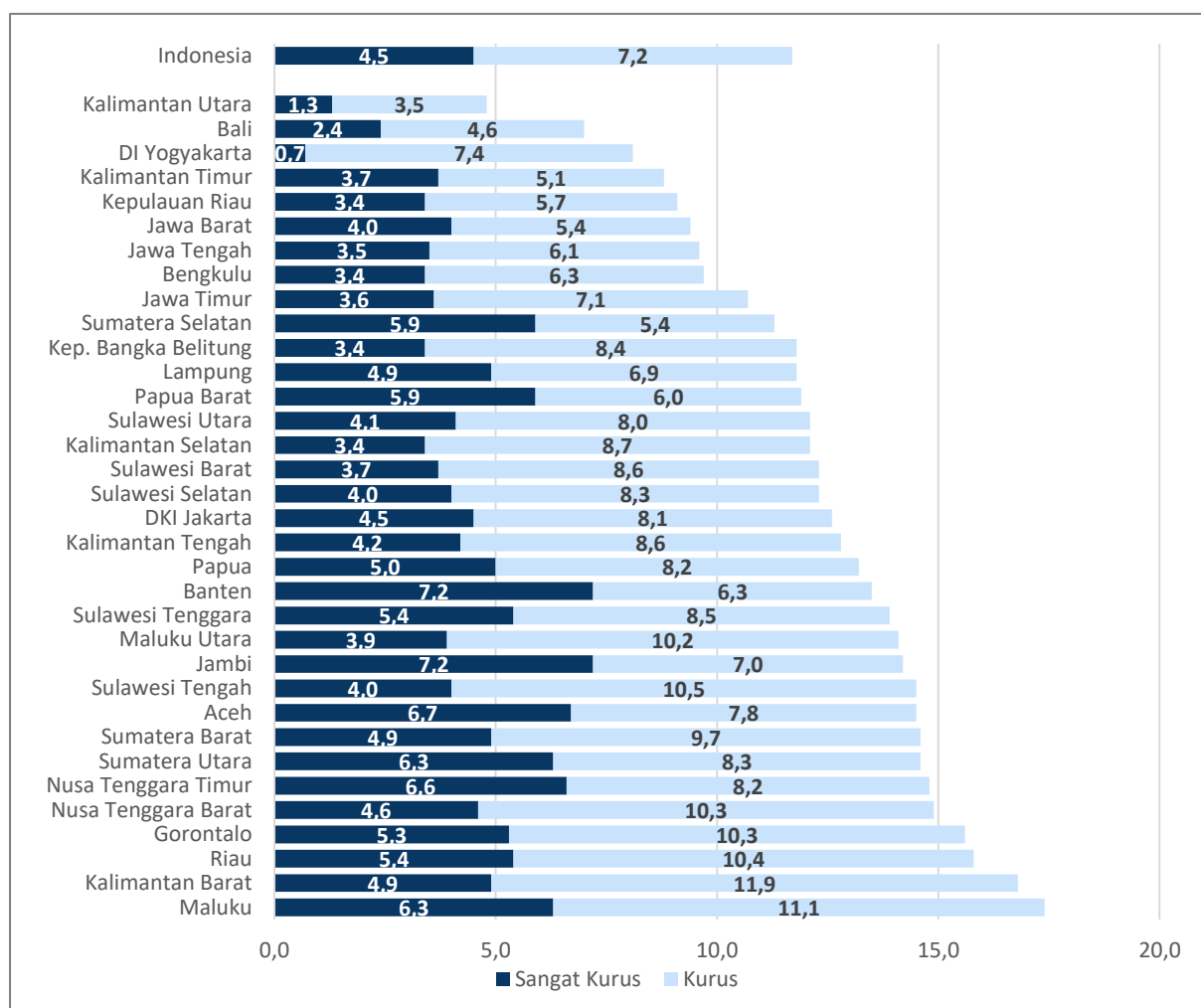
GAMBAR 5.46
PERSENTASE PENDEK DAN SANGAT PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Bila dijumlahkan, persentase ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017 dimana persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,9% dan 8,9%. Meski demikian, persentase balita sangat kurus usia 0-23 bulan tahun 2018 mengalami kenaikan. Provinsi Maluku memiliki persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-23 bulan tahun 2018, sedangkan Provinsi Kalimantan Utara memiliki persentase terendah balita usia 0-23 bulan sangat kurus dan kurus.

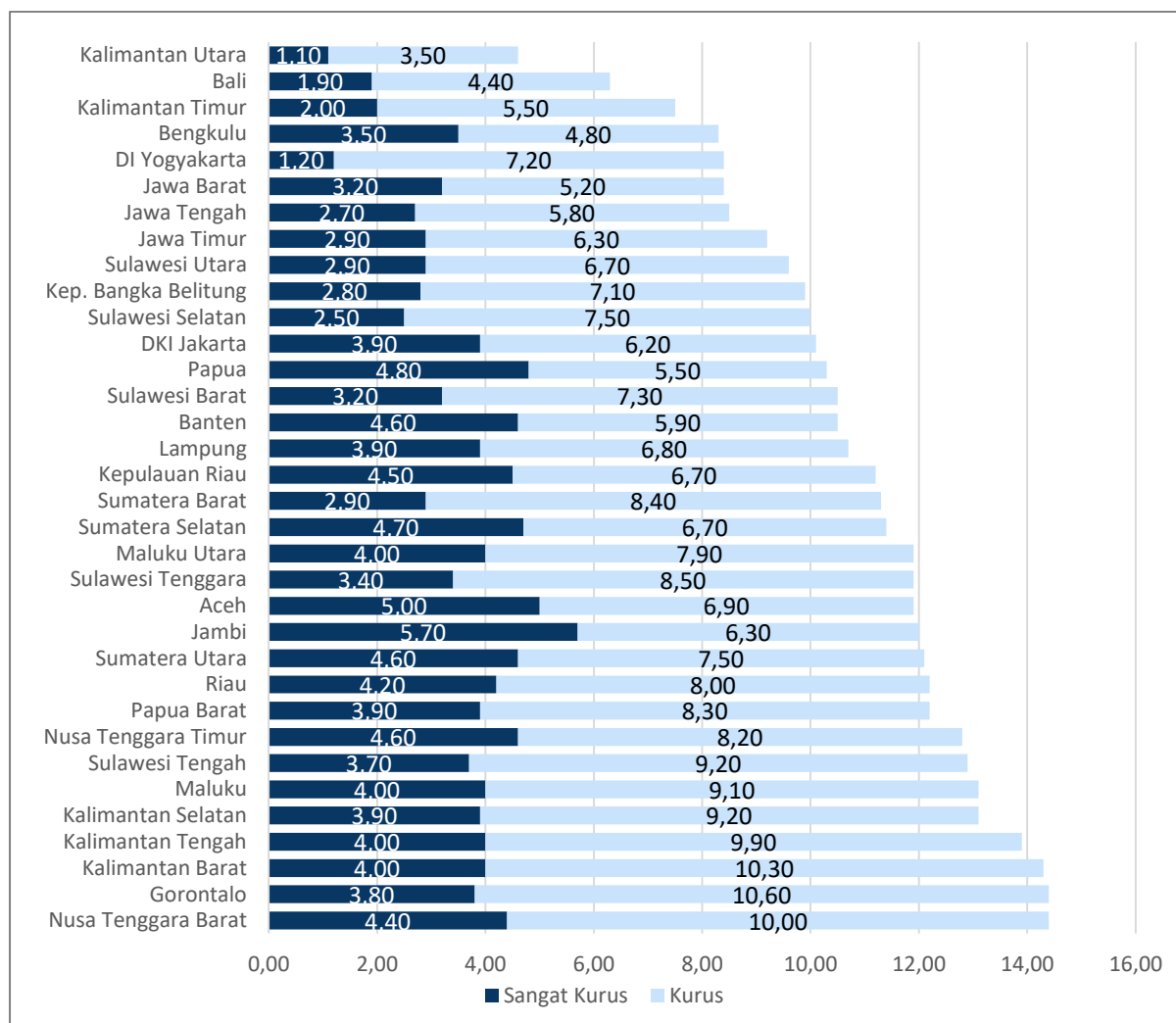
GAMBAR 5.47
PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018



Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Persentase balita usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sangat kurus yaitu sebesar 3,5% dan kurus sebesar 6,7%. Kondisi ini cenderung mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017, dimana persentase balita sangat kurus sebesar 2,8% dan kurus sebesar 6,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah balita sangat kurus dan kurus adalah Kalimantan Utara. Data mengenai status gizi balita selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 5.22-5.27.

GAMBAR 5.48
PERSENTASE KURUS DAN SANGAT KURUS PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2018

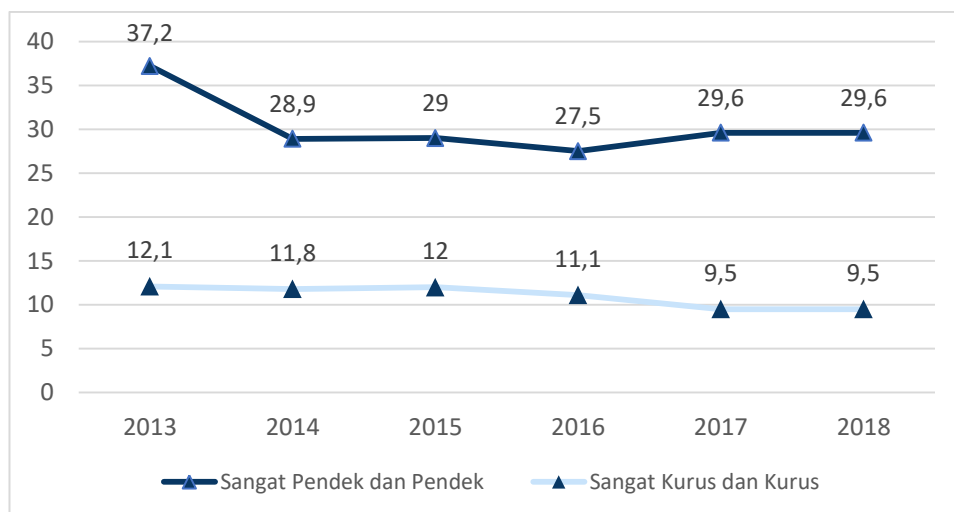


Sumber: Riskesdas 2018, Balitbangkes Kemenkes RI 2019

Tren persentase pada balita usia 0-59 bulan sangat pendek dan pendek di Indonesia sejak tahun 2014 sampai tahun 2018 cenderung tidak mengalami perubahan yang berarti, dimana pada tahun 2014 persentasenya sebesar 28,9%, sedangkan pada tahun 2018 persentasenya sebesar 29,6%. Meski demikian, persentase pada tahun 2013 mengalami penurunan yang cukup tinggi yaitu dari 37,2% menjadi 28,9% pada tahun 2014.

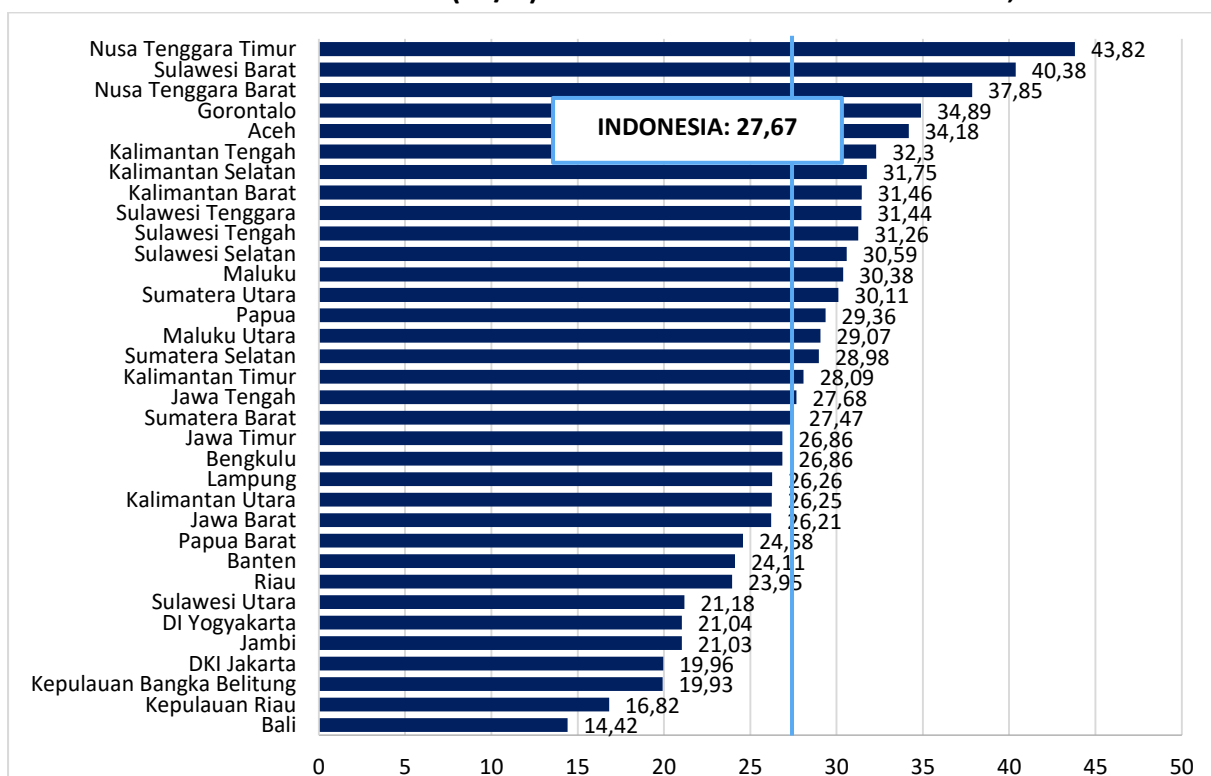
Tren persentase sangat kurus dan kurus pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia sejak tahun 2013 sampai tahun 2018 secara umum mengalami penurunan. Hal tersebut dapat dilihat dimana pada tahun 2013 persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan yaitu 12,1% menjadi 9,5% pada tahun 2018.

GAMBAR 5.49
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK DAN SANGAT KURUS DAN KURUS
PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2013-2018



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

GAMBAR 5.50
GRAFIK PROPORSI STUNTING (TB/U) PADA BALITA MENURUT PROVINSI,SSGBI 2019



Sumber: Balitbangkes Kemenkes RI, 2020

Berdasarkan gambar 5.50 hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Hasil ini hampir sama dengan Riskesdas tahun 2018, dimana proporsi stunting tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur,