

Terdapat beberapa provinsi dimana cakupan pelayanan kesehatan di sekolah SMA/MA masih berada di kisaran 60-80%, yaitu: Papua Barat, DKI Jakarta, Kalimantan Barat, Nusa Tenggara Barat, Papua Barat Daya. Sedangkan 2 Provinsi lainnya: Maluku dan Papua Selatan berada di kisaran 20%. Hal ini menunjukkan bahwa ada potensi untuk meningkatkan akses dan ketersediaan layanan kesehatan di beberapa wilayah, sehingga lebih banyak siswa dapat memperoleh manfaat dari program-program kesehatan di sekolah. Melalui adanya pemantauan yang cermat terhadap cakupan pelayanan kesehatan di sekolah-sekolah, diharapkan dapat dilakukan upaya perbaikan yang tepat sasaran untuk meningkatkan kesehatan remaja dan menciptakan lingkungan pendidikan yang lebih sehat dan produktif secara keseluruhan. Rincian lengkap mengenai cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SD/MI, SMP/MTS dan SMA/MA dapat dilihat pada Lampiran 49.

C. GIZI

Pembahasan ini berisi status gizi balita beserta pencegahan dan penanganan masalah gizi, di antaranya pemberian Air Susu Ibu (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

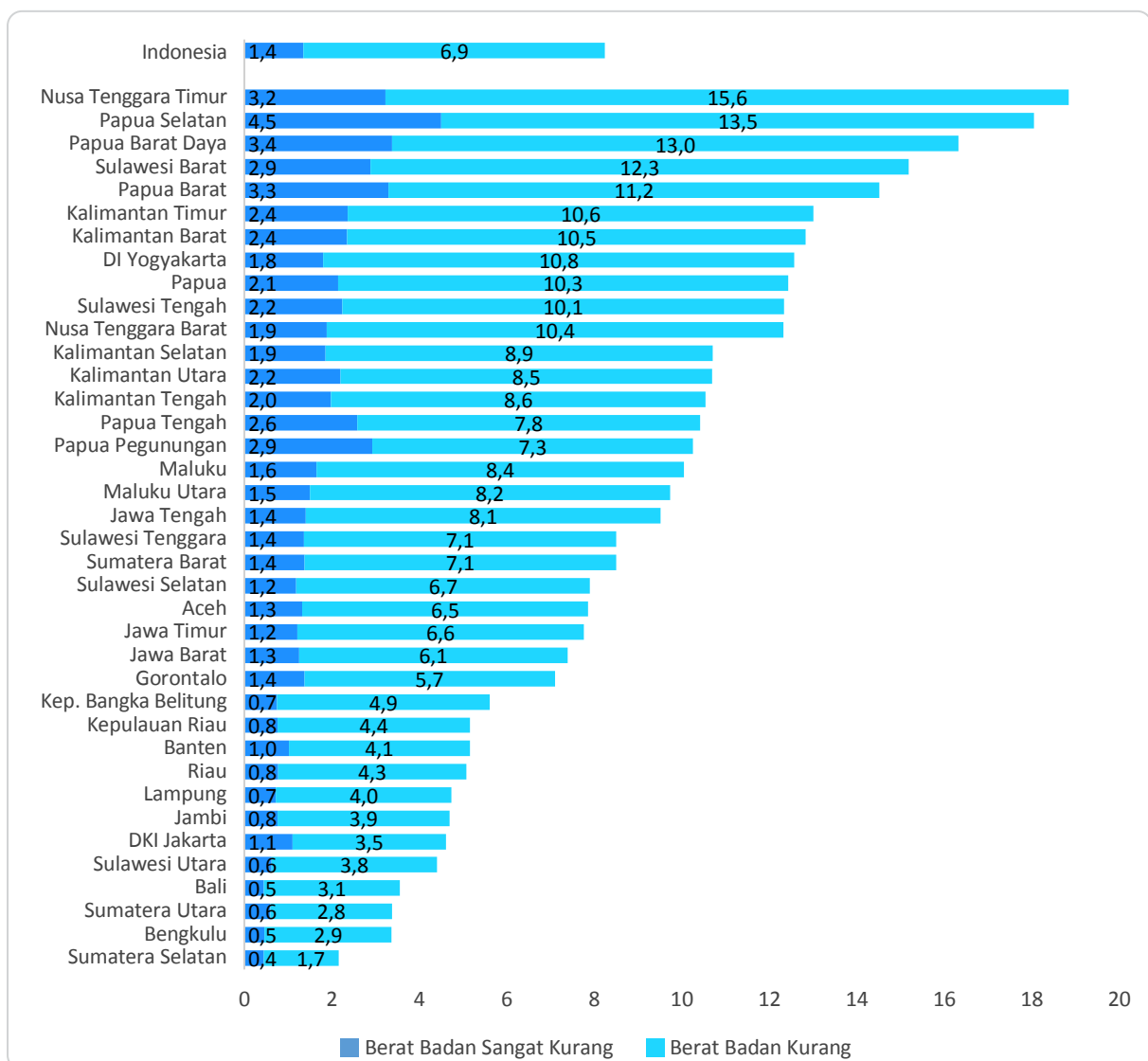
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak mengatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi menggunakan 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. Status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) pada balita (0-59 bulan) dinyatakan dengan kategori berat badan sangat kurang, kurang, normal, dan risiko berat badan berlebih. *Underweight* merupakan kategori status gizi berat badan sangat kurang dan kurang. Berdasarkan Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), status gizi dinyatakan dengan kategori tinggi badan sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi. Tinggi badan sangat pendek dan pendek dikategorikan sebagai stunting. Selain itu, status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) dinyatakan dengan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, beresiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Gizi buruk dan gizi kurang dikategorikan sebagai wasting.

Kegiatan pemantauan pertumbuhan merupakan penimbangan dan pengukuran yang dilakukan dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan setiap bulan pada seluruh sasaran balita di wilayah kerja puskesmas (posyandu maupun fasilitas pendidikan anak usia dini). Hasil penimbangan dan pengukuran dicatat atau diinput oleh petugas puskesmas ke dalam aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) untuk mengetahui kategori status gizinya. Pengukuran antropometri juga dilakukan pada kegiatan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS). Pengukuran antropometri dilakukan dengan menggunakan timbangan berat badan digital (tingkat ketelitian 0,1 kg), alat ukur tinggi/panjang badan (tingkat ketelitian 1 mm), dan alat ukur LiLA (tingkat ketelitian 1 mm). Status gizi yang disajikan dalam SKI tahun 2023 meliputi prevalensi *stunting* dan *wasting*.

Perbedaan data status gizi pada SKI dengan data rutin pada e-PPBGM adalah metode dan sasarannya. Data SKI 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*).

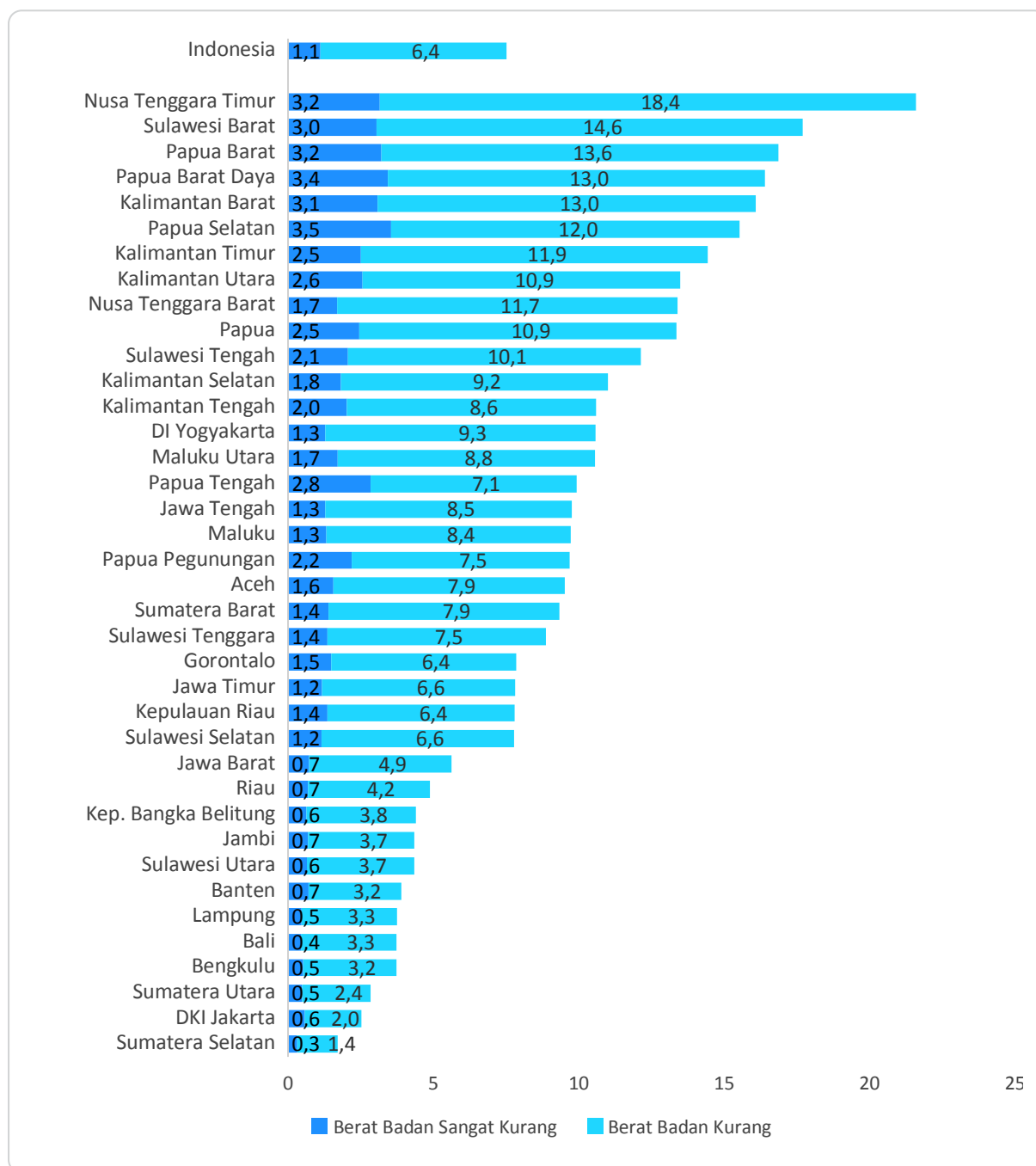
Berdasarkan kegiatan pemantauan pertumbuhan tahun 2023 yang dilaporkan melalui e-PPBGM, persentase bayi bawah dua tahun 0-23 bulan (baduta) dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,4% dan baduta berat badan kurang sebesar 6,9% yang tergambar pada Gambar 5.39. Provinsi Nusa Tenggara Timur (18,8%) merupakan provinsi dengan persentase baduta *underweight* tertinggi di Indonesia, sedangkan provinsi dengan presentase terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan (2,1%).

GAMBAR 5. 39
PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG
PADA BADUTA 0-23 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2023



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

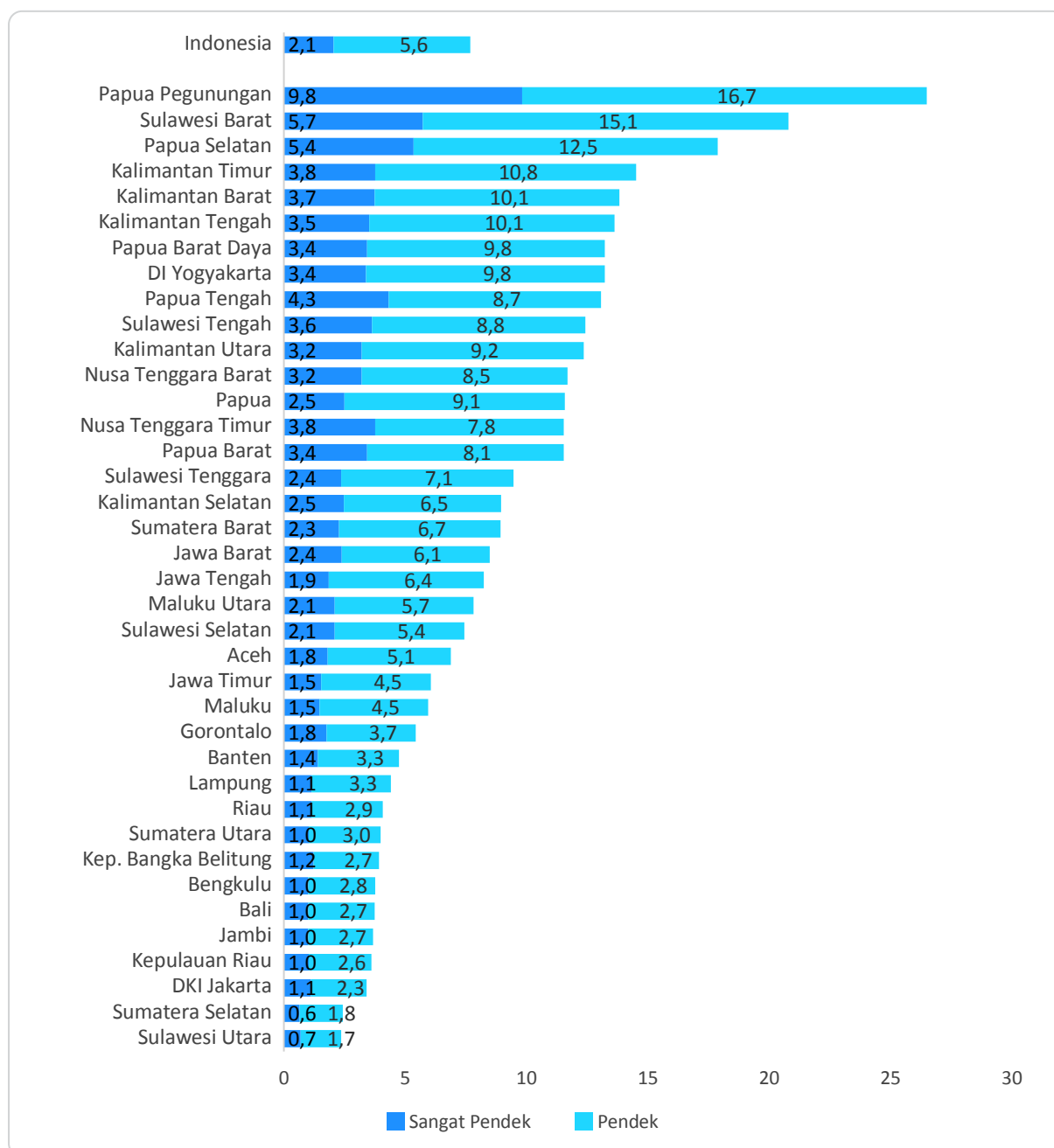
GAMBAR 5. 40
PERSENTASE BERAT BADAN SANGAT KURANG DAN BERAT BADAN KURANG
PADA BALITA 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI DI INDONESIA
TAHUN 2023



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

Pada usia balita, berat badan sangat kurang mencapai 1,1% dan berat badan kurang sebesar 6,4% yang digambarkan pada Gambar 5.42. Provinsi dengan persentase balita *underweight* tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (21,6%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan (1,7%).

GAMBAR 5. 41
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BADUTA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2023

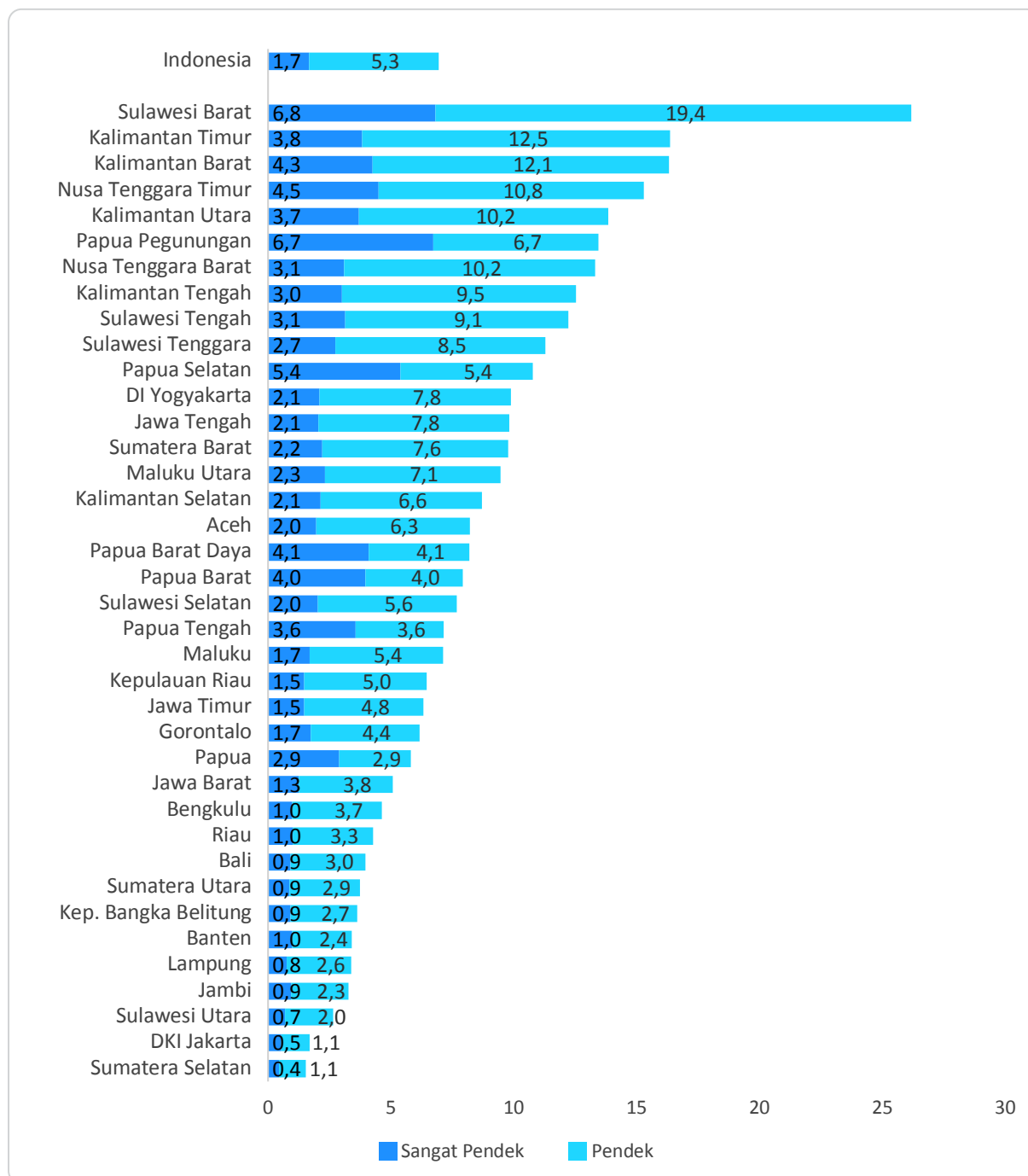


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

Persentase baduta sangat pendek di Indonesia sebesar 2,1% sedangkan baduta dalam kategori pendek sebesar 5,6%. Provinsi dengan persentase baduta stunting tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Barat (26,5%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Sulawesi Utara (2,4%).

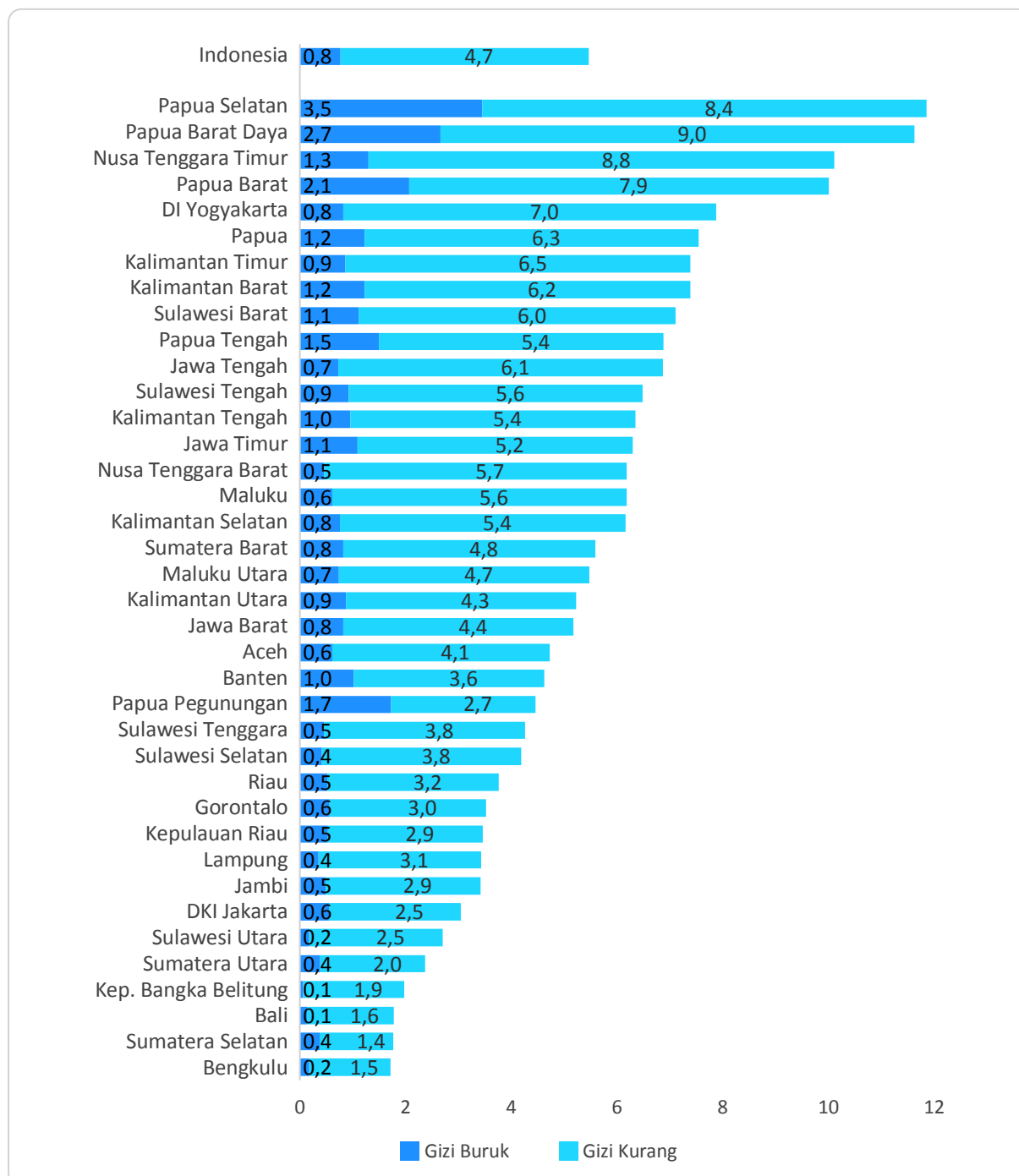
Persentase balita sangat pendek sebesar 1,7% dan balita pendek sebesar 5,7%. Provinsi dengan persentase balita stunting tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Barat (26,2%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan (1,5%). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi balita *stunting* di Indonesia turun sebesar 0,1% dibanding perolehan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, menjadi 21,5%.

GAMBAR 5. 42
PERSENTASE SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2023



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

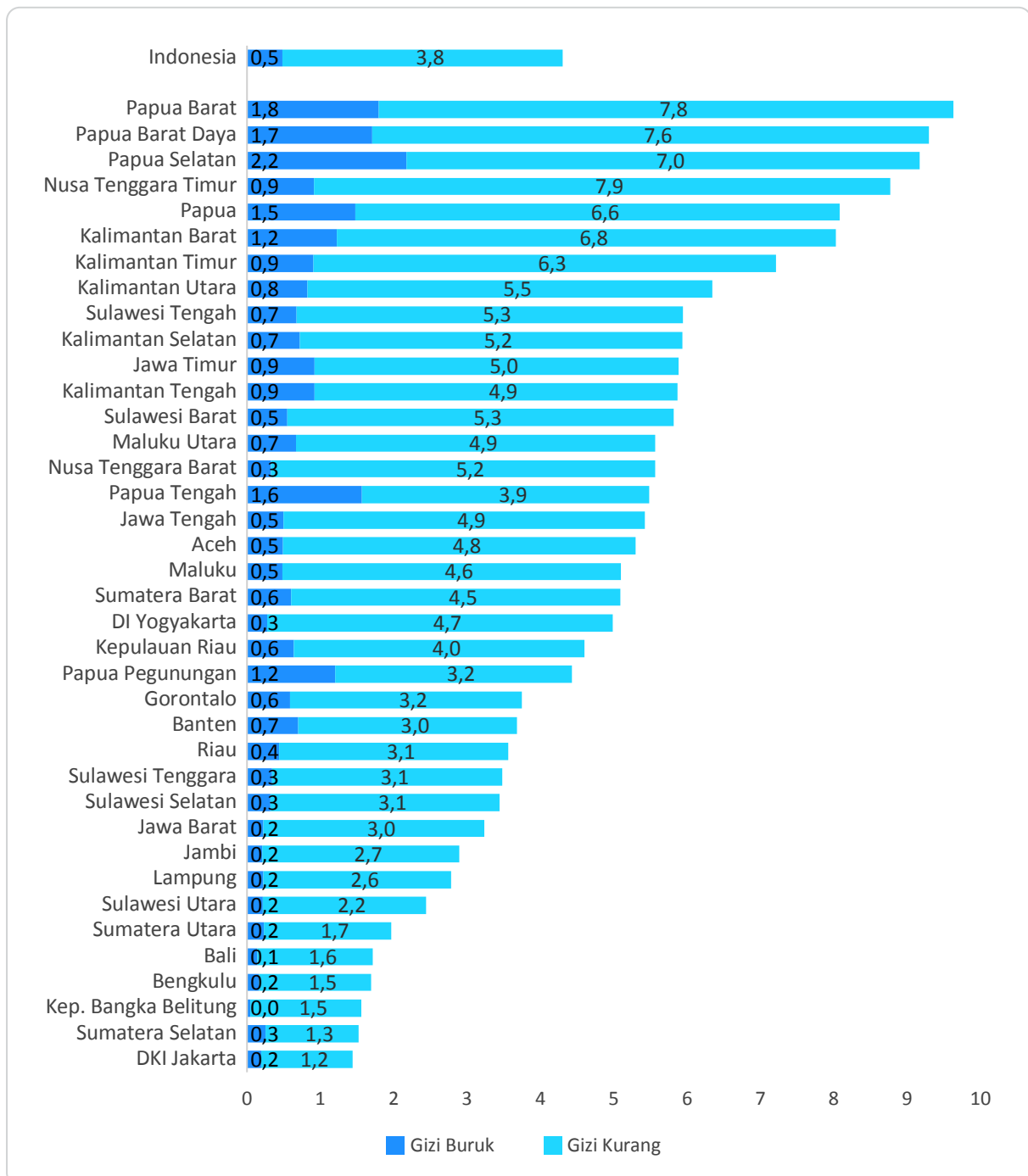
GAMBAR 5. 43
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BADUTA 0-23 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2023



Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

Masalah gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut 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 4,7% baduta gizi kurang. Persentase baduta wasting tertinggi terjadi di Provinsi Papua Selatan (11,9%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu (1,7%).

GAMBAR 5. 44
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2023

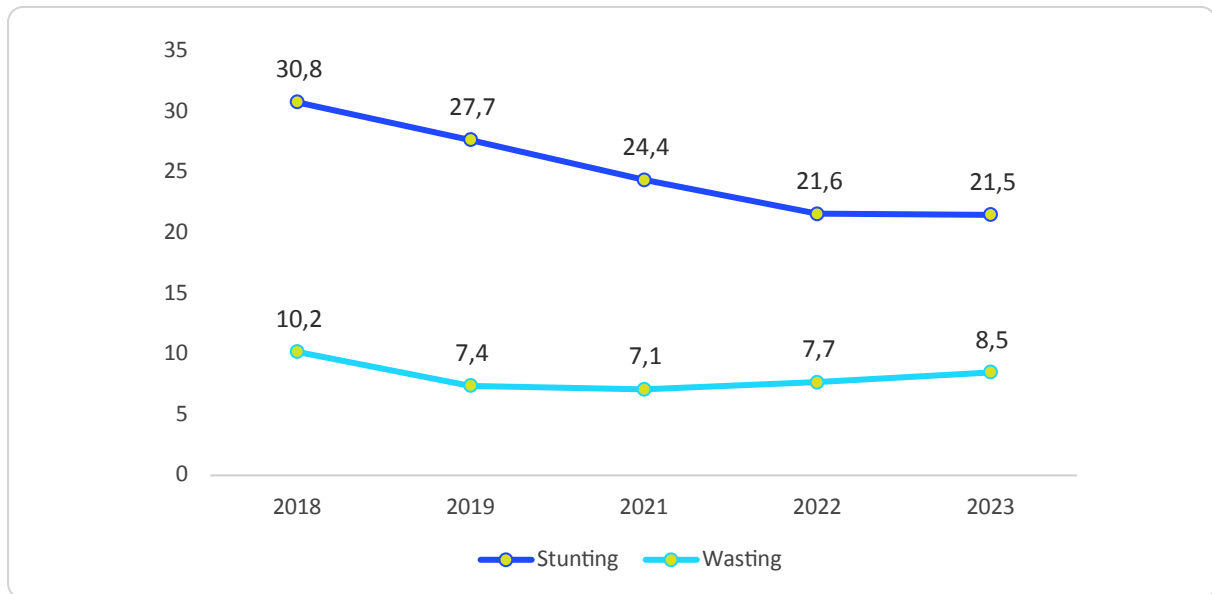


Sumber: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, 2024

Berdasarkan pengukuran indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) pada balita diperoleh persentase balita gizi buruk sebesar 0,6% dan persentase balita gizi kurang sebesar 4,0%. Provinsi dengan persentase balita *wasting* tertinggi adalah Provinsi Papua Barat (9,6%), sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta (1,4%). Prevalensi balita *wasting* juga diperoleh melalui SKI tahun 2023 sebesar 8,5%. Angka tersebut menunjukkan peningkatan sebesar 0,8% dibanding prevalensi balita *wasting* pada SSGI tahun 2022 (7,7%).

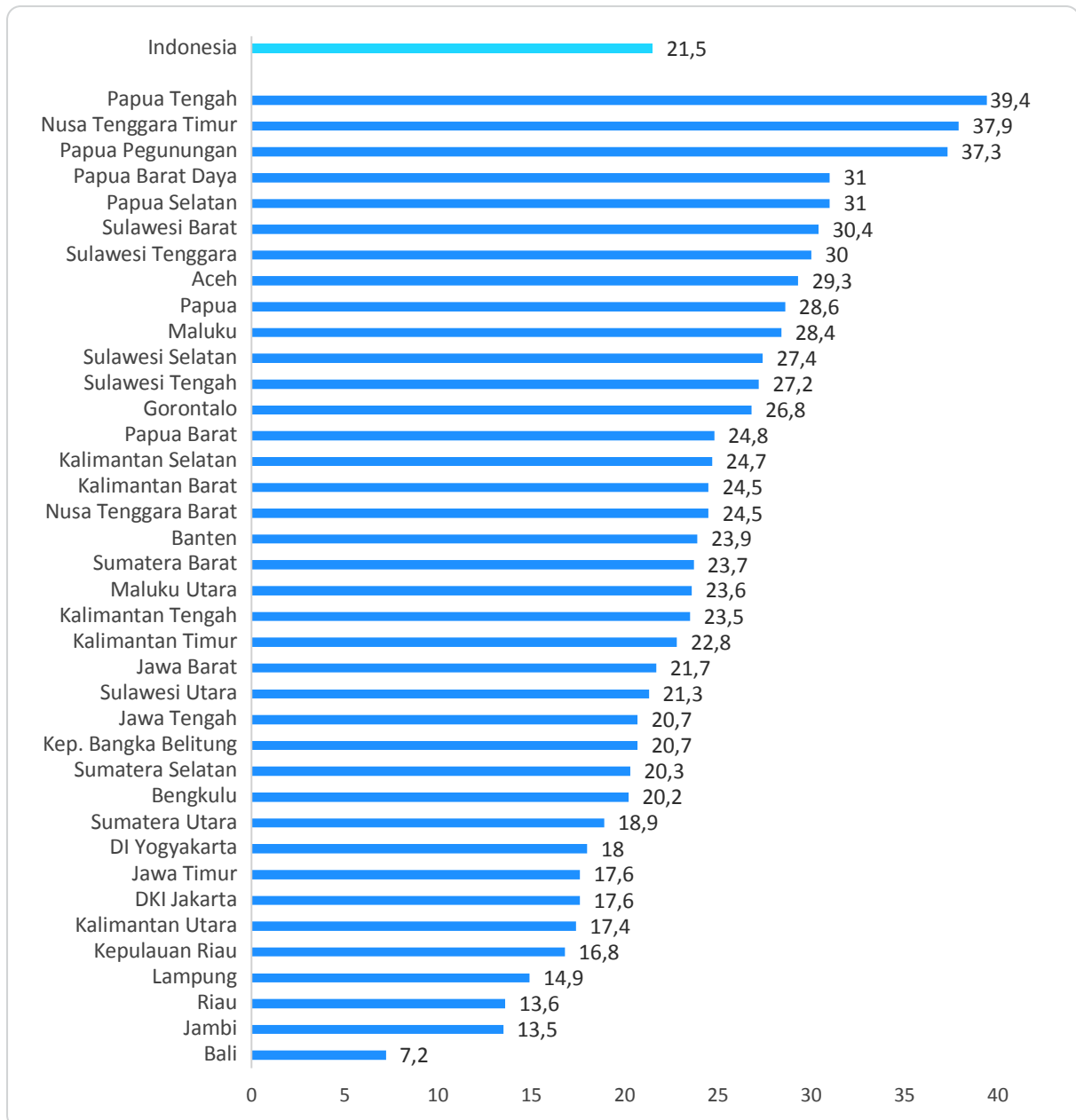
Pada Gambar 5.45 terlihat bahwa prevalensi *stunting* (sangat pendek dan pendek) dan *wasting* (gizi buruk dan gizi kurang) pada balita usia 0-59 bulan sejak 2017-2022 cenderung mengalami penurunan, meskipun untuk *wasting* mengalami kenaikan pada tahun 2022. Hal ini tentu menjadi sebuah langkah yang baik dalam upaya mencapai target RPJMN 2020-2024 untuk penurunan angka *stunting* dan *wasting*.

GAMBAR 5. 45
PREVALENSI SANGAT PENDEK DAN PENDEK DAN GIZI BURUK DAN GIZI KURANG
PADA BALITA 0-59 BULAN DI INDONESIA TAHUN 2018-2023



Sumber: Riskesdas 2018, SSGBI 2019, SSGI 2021-2022, SKI 2023

GAMBAR 5. 46
PREVALENSI SANGAT PENDEK DAN PENDEK (TB/U) PADA BALITA
MENURUT PROVINSI TAHUN 2023



Sumber: SKI 2023, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), Kemenkes RI, 2024

Berdasarkan Gambar 5.46 hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, diketahui tiga provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi terdapat di Provinsi Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%).

2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi menyatakan bahwa perlu dilakukan penerapan gizi seimbang sebagai upaya untuk perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi