

**PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP BALITA GIZI  
KURANG DI WILAYAH PUSKESMAS PEBAYURAN  
KABUPATEN BEKASI**

**Amsah<sup>1\*</sup>, Maryati Sutarno<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Absi Nusantara

Email Korespondensi: amsahdaffa88@gmail.com

Disubmit: 31 Juli 2024

Diterima: 16 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i2.16643>

**ABSTRACT**

*Toddlers are a group that is very vulnerable to nutritional problems, such as malnutrition, malnutrition, or growth problems such as being thin and short. Malnutrition in children can affect their cognitive abilities and intelligence, as well as reduce their productivity. To determine the effect of providing additional food on malnourished toddlers in the Pebayuran Community Health Center area, Bekasi Regency in 2024. The research design used was quasi experimental with a pre post test without control design with 39 toddlers in the Pebayuran Community Health Center Working Area, Bekasi Regency who experienced malnutrition. The statistical test used is the t test with the help of the SPSS program.: In accordance of the t test with the condition  $p < 0.05$ ,  $H_a$  was accepted and the results obtained had a significance level of 0.001 which was lower than 0.05. The results of this research show that there is an influence of providing additional food (PMT) on the nutritional status of malnourished toddlers (aged 12-59 months) in the Pebayuran Community Health Center area, Bekasi Regency in 2024. There is an effect of providing additional food on malnourished toddlers in the Pebayuran Community Health Center area, Bekasi Regency in 2024. The community health center can use the results of this research as material for consideration in implementing toddler nutrition programs, especially overcoming the problem of malnutrition by providing PMT.*

**Keywords:** *Providing Supplementary Food, Malnutrition, Toddlers.*

**ABSTRAK**

Balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi, seperti kurang gizi, kekurangan gizi, atau masalah pertumbuhan seperti kurus dan pendek. Kekurangan gizi pada anak dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan kecerdasan mereka, serta mengurangi produktivitas mereka. Untuk Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Balita Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan adalah quassy experimental dengan rancangan pre post test without control dengan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi yang mengalami gizi kurang sebanyak 39 orang. Uji statistik yang digunakan adalah Uji t dengan bantuan program SPSS. Sesuai dengan hasil uji t dengan syarat  $p < 0.05$  maka  $H_a$  diterima dan didapatkan hasil tingkat signifikansi 0.001 lebih rendah dari 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi

Tahun 2024. Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Balita Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024. Pihak puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan program gizi balita terutama mengatasi masalah gizi kurang dengan memberikan PMT.

**Kata Kunci:** PMT, Gizi Kurang, Balita

## PENDAHULUAN

Status gizi yang baik pada anak-anak, terutama pada balita, sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) memainkan peran kunci dalam membentuk fondasi kesehatan dan perkembangan anak-anak, mulai dari masa janin hingga usia dua tahun. Kekurangan zat gizi pada periode ini dapat memiliki dampak jangka panjang yang signifikan pada kesehatan dan kesejahteraan anak-anak, serta pada kemajuan bangsa secara keseluruhan (Kemenkes, 2019).

Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan periode kritis yang membutuhkan perhatian khusus terhadap gizi mereka. Selama periode ini, pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh, sistem kekebalan, dan sistem neurologis serta kognitif anak sedang aktif. Kekurangan gizi pada masa ini dapat memiliki dampak yang serius pada kesehatan dan perkembangan anak (Unicef, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang (indeks BB/U <-2SD) di Indonesia sebesar 17,7% yaitu balita gizi buruk 3,9% dan balita gizi kurang 13,8%. Prevalensi balita stunting (TB/U <-2SD) yaitu sebesar 30,8% (balita sangat pendek 11,5% dan balita pendek 19,3%). Hal ini menunjukkan angka stunting sudah turun dari tahun 2013 yakni 37,2% (Sangat pendek 18% dan pendek

19,2%). Sedangkan balita status kurang gizi (indeks BB/TB < SD) terdapat sebesar 10,2% dengan kategori sangat kurus 3,5% dan kurus 6,7% (Riskesdas 2018).

Pemberian makanan tambahan (selanjutnya disebut PMT) atau suplementasi gizi khususnya bagi balita merupakan salah satu strategi peningkatan akses pangan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan balita dalam mengatasi masalah gizi. Karena berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 menunjukkan masih kurangnya konsumsi harian balita dari kebutuhannya berdasarkan angka kecukupan gizi. Lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan (Kemenkes, 2019).

Program PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus (BB/TB <-2SD) berupa biskuit MT balita yang termasuk dalam jenis PMT pabrikan. Biskuit PMT Pemulihan diformulasi mengandung minimum 160 kalori, 3,2-4,8gram protein, dan 4-7,2gram lemak tiap 40gram biskuit. Berdasarkan petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama pemberian makanan tambahan adalah balita usia 6-59 bulan dikategorikan kurus berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) bernilai kurang dari minus 4 dua standar deviasi (<-2 SD) dengan lama waktu

pemberian adalah 90 hari makan sesuai aturan konsumsi (Kemenkes, 2019).

Menurut hasil penelitian Adibin (2018) tentang evaluasi program PMT pada balita kurang gizi di wilayah kerja Puskesmas Langara, Kabupaten Konawe Kepulauan menyatakan bahwa terjadi kenaikan berat badan balita kurang gizi (BB/TB <-2SD) ketika mengkonsumsi biskuit makanan tambahan yang diberikan.

Berdasarkan capaian target indikator kinerja gizi tahun 2023, didapatkan data: balita dengan gizi kurang usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Pebayuran sebesar 45.00% dan target indikator Dinkes 73%. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi pada bulan Februari 2024 terhadap 10 orang balita gizi kurang yang mendapatkan PMT didapatkan hasil bahwa 6 orang balita menyukai PMT berupa biskuit yang diberikan dan menghabiskannya, sedangkan 4 balita lainnya kurang menyukainya. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul: Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Balita Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

#### TINJAUAN PUSTAKA

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada sasaran perlu dilakukan secara benar sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sasaran, tidak sesuai aturan konsumsi, akan menjadi tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran serta dapat menimbulkan permasalahan gizi. Makanan Tambahan Balita adalah

suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Anugrahini, 2022).

Makanan Tambahan Balita adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Tiap kemasan primer (4 keping/40 gram) Makanan Tambahan Balita mengandung minimum 160 Kalori, 3,2-4,8 gram protein, 4-7,2 gram lemak. Makanan Tambahan Balita diperkaya dengan 10 macam vitamin (A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, Asam Folat) dan tujuh macam mineral yaitu, Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor (Doren, 2019); (Suantari, 2022).

Makanan tambahan (MT) diberikan mulai usia anak enam bulan, karena pada usia ini otot dan syaraf di dalam mulut anak sudah cukup berkembang untuk mengunyah, menggigit, menelan makanan dengan baik, mulai tumbuh gigi, suka memasukkan sesuatu ke dalam mulutnya dan suka terhadap rasa yang baru. Dan factor - factor yang dapat mempengaruhi pemberian makanan meliputi, tingkat pengetahuan orang tua, sosial, ekonomi dan budaya keluarga (Jayati, 2024).

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quassy experimental* dengan rancangan *pre post test without control*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh balita gizi kurang (BB/TB <-2 SD) di Wilayah Kerja Puskesmas Pebyauran Kabupaten Bekasi. Data diperoleh

dengan menggunakan Instrumen lembar observasi status gizi balita pretest dan posttest. Desain penelitian yang digunakan adalah *quassy experimental* dengan rancangan *pre post test without control*. Uji statistik yang digunakan adalah Uji t dengan bantuan program SPSS Versi 26..

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pebyauran Bekasi

Variabel	n	%
<b>Usia</b>		
12-24 bulan	11	28.2%
25-37 bulan	23	59.0%
37-59 bulan	5	12.8%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	14	35.9%
Perempuan	25	64.1%
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD/ sederajat	4	10.3%
SMP/ sederajat	29	74.4%
SMA/ sederajat	6	15.4%
Perguruan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	0	0%
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	24	61.5%
Petani/Buruh Swasta	10	25.6%
PNS/karyawan	5	12.8%
0	0	0%
<b>Usia</b>		
12-24 bulan	11	28.2%
25-37 bulan	23	59.0%
37-59 bulan	5	12.8%
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas responden berusia 25-37 bulan sebanyak 23 orang (59%), responden dengan usia 12-24 bulan sebanyak 11 orang (28.2%) dan responden dengan usia 37-59 bulan sebanyak 5 orang (12.8%). Responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah

perempuan sebanyak 25 orang (64.1%) dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (35.9%). Ibu dari responden berdasarkan Pendidikan mayoritas adalah SMP/ sederajat sebanyak 29 orang (74.4%), SD/ sederajat sebanyak 4 orang (10.3%) dan SMA/ sederajat sebanyak 6 orang

(15.4%). Ibu dari responden berdasarkan pekerjaan mayoritas adalah ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (61.5%), petani/buruh

sebanyak 10 orang (25.6%) dan pekerja swasta sebanyak 5 orang (12.8%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Sebelum Intervensi di Puskesmas Pebayuran Bekasi**

Status Gizi Sebelum	Jumlah	
	N	%
Baik	0	0%
Kurang	39	100%
Jumlah	39	100%
Mean BB sebelum	8.482 kg	
Mean TB sebelum	76.15 cm	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa balita dengan status gizi kurang sebelum intervensi adalah 39 orang (100%) rata-rata

berat badan sebelum intervensi adalah 8.482 kg. Rata-rata tinggi badan sebelum intervensi adalah 76.15 cm.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Sesudah Intervensi di Puskesmas Pebayuran Bekasi**

Status Gizi Sesudah	Jumlah	
	N	%
Baik	38	97.4%
Kurang	1	2.6%
Jumlah	39	100%
Mean BB sebelum	9.344 kg	
Mean TB sebelum	79.59 cm	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sesudah intervensi balita dengan status gizi baik adalah 38 orang (97.4%). Rata-rata berat badan sebelum dan sesudah

intervensi mengalami kenaikan. Rata-rata tinggi badan sebelum dan sesudah intervensi mengalami kenaikan

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan di Puskesmas Pebayuran Bekasi**

PMT	Jumlah	
	N	%
Habis	38	97.4%
Tidak Habis	1	2.6%
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 38 responden (97.4%) yang

menghabiskan pemberian PMT dan terdapat 1 responden (2.6%) yang tidak menghabiskan PMT.

**Tabel 5. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi**

PMT	Status Gizi				Jumlah		Correlation	p-value
	Baik		Kurang					
	n	%	N	%	n	%		
Habis	38	97.4%	0	0%	38	97.4%	0.960	0.001
Tidak Habis	0	0%	1	2.6%	1	2.6%		
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>97,4 %</b>	<b>1</b>	<b>2.6 %</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>		

Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa balita yang menghabiskan PMT memiliki status gizi yang baik sebanyak 38 responden (97.4%) dan responden yang tidak menghabiskan PMT memiliki status gizi kurang sebanyak 1 responden (2.6%). Sesuai dengan penarikan kesimpulan uji t dengan syarat  $p < 0.05$  maka  $H_0$

diterima dan didapatkan hasil tingkat signifikansi 0.001 lebih rendah dari 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

## PEMBAHASAN

### Pemberian Makanan Tambahan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 38 responden (97.4%) yang menghabiskan pemberian PMT dan terdapat 1 responden (2.6%) yang tidak menghabiskan PMT.

Makanan Tambahan (MT) Pemulihan adalah makanan tambahan yang diberikan untuk meningkatkan status gizi pada sasaran. Makanan Tambahan (MT) Balita berupa biskuit adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak balita usia 6-59 bulan, dan prioritas dengan kategori kurus untuk mencukupi kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2019).

Makanan Tambahan Balita berupa biskuit diperkaya dengan 10 macam vitamin (A, D, E, K, B1, B2,

B3, B6, B12, Folat) dan 7 macam mineral (Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, Fosfor). Dapat dikonsumsi bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Balita dianjurkan mengkonsumsi satu kemasan primer per hari. Kemasan primer terbungkus aluminium foil berisi (4 keping/40 gram) Makanan Tambahan Balita mengandung minimum 160 Kalori, 3,2 - 4,8gram protein, 4 - 7,2 gram lemak (Kemenkes RI, 2019).

### Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Balita.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa balita yang menghabiskan PMT memiliki status gizi yang baik sebanyak 38 responden (97.4%) dan responden yang tidak menghabiskan PMT memiliki status gizi kurang sebanyak 1 responden (2.6%). Sesuai dengan penarikan

kesimpulan uji t dengan syarat  $p < 0.05$  maka  $H_a$  diterima dan didapatkan hasil tingkat signifikansi 0.001 lebih rendah dari 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

“Status gizi yang baik pada anak-anak, terutama pada balita, sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) memainkan peran kunci dalam membentuk fondasi kesehatan dan perkembangan anak-anak, mulai dari masa janin hingga usia dua tahun. Kekurangan zat gizi pada periode ini dapat memiliki dampak jangka panjang yang signifikan pada kesehatan dan kesejahteraan anak-anak, serta pada kemajuan bangsa secara keseluruhan (Kemenkes, 2019).

Status gizi adalah suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur (Kamah, 2020). Status gizi adalah faktor yang terdapat dalam individu. Faktor langsung yang mempengaruhi adalah jumlah dan jenis asupan makanan serta kondisi infeksi. Status gizi diartikan juga sebagai keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supriasa, I. D., dkk., 2016).

Status gizi balita adalah keadaan gizi anak balita umur 0-59 bulan yang ditentukan dengan metode Antropometri, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut

Tinggi Badan (BB/TB). Berat Badan Menurut Umur adalah berat badan anak yang dicapai pada umur tertentu, Tinggi Badan Menurut Umur adalah tinggi badan anak yang dicapai pada umur tertentu. Berat Badan Menurut Tinggi Badan adalah berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badan yang dicapai. Ketiga nilai indeks status gizi diatas dibandingkan dengan baku pertumbuhan WHO. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Batasan untuk kategori status gizi balita menurut indeks BB/U, TB/U, BB/TB menurut WHO (Izwardi, 2018).

Balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi, seperti kurang gizi, kekurangan gizi, atau masalah pertumbuhan seperti kurus dan pendek. Kekurangan gizi pada anak dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan kecerdasan mereka, serta mengurangi produktivitas mereka. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kurang gizi dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan mental anak, yang pada akhirnya dapat menghambat kemampuan belajar dan prestasi akademik mereka. Selain itu, kurang gizi juga dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, meningkatkan risiko penyakit, kecacatan, dan angka kematian pada balita. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk memberikan perhatian khusus terhadap asupan gizi anak-anak, terutama selama lima tahun pertama kehidupan mereka, untuk memastikan bahwa mereka tumbuh dan berkembang secara optimal (Kemenkes, 2019).

Soetjiningsih (2019) mengatakan bahwa balita adalah anak dengan usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun, dimana umur 5 bulan berat badan naik 2 kali

berat badan lahir dan berat badan naik 3 kali dari berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan berat badan kurang lebih 2 kg per tahun, kemudian pertumbuhan konstan mulai berakhir. Pendapat lain menurut Supartini (2019) balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia.

Perkembangan dan pertumbuhan fisik, intelektual, dan sosial, terjadi pada masa balita. Apabila balita kekurangan zat gizi, maka daya tahan tubuh balita akan lemah serta mudah terkena penyakit. Akibatnya balita akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembang. Jika asupan makan balita sesuai dengan kebutuhan, maka balita akan memiliki status gizi baik. Balita yang mengalami penyakit infeksi, walaupun mendapat makanan yang cukup tetapi sering diserang diare atau demam akhirnya dapat juga menderita kurang gizi, karena penyakit infeksi memerlukan zat gizi yang lebih dari kebutuhan tubuh pada kondisi normal. Makanan dan penyakit memiliki hubungan timbal balik yang saling terkait menjadi penyebab munculnya masalah kurang gizi (Anggraeni, 2021).

Pemberian makanan tambahan (PMT) atau suplementasi gizi khususnya bagi balita merupakan salah satu strategi peningkatan akses pangan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan balita dalam mengatasi masalah gizi. Karena berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 menunjukkan masih kurangnya

konsumsi harian balita dari kebutuhannya berdasarkan angka kecukupan gizi. Lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan (Kemenkes, 2019).

Program PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus (BB/TB <-2SD) berupa biskuit MT balita yang termasuk dalam jenis PMT pabrikan. Biskuit PMT Pemulihan diformulasi mengandung minimum 160 kalori, 3,2-4,8gram protein, dan 4-7,2gram lemak tiap 40gram biskuit. Berdasarkan petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama pemberian makanan tambahan adalah balita usia 6-59 bulan dikategorikan kurus berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) bernilai kurang dari minus 4 dua standar deviasi (<-2 SD) dengan lama waktu pemberian adalah 90 hari makan sesuai aturan konsumsi (Kemenkes, 2019). Manfaat Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) di tujukan kepada balita yang mengalami gizi kurang agar status gizi balita tidak jatuh menjadi status gizi buruk. Intervensi gizi melalui pemberian vitamin dan mineral melalui makanan yang diperkaya dan suplemen telah berhasil di banyak negara (Kemenkes RI, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati tahun 2021 yang berjudul Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan rancangan one group pretest posttest. Populasi yaitu seluruh balita gizi kurang yang mendapatkan PMT-P di wilayah kerja Puskesmas

Segala Mider Bandar Lampung, dengan jumlah sampel sebanyak 28 balita. Analisis pada penelitian ini menggunakan uji-t dependen. Uji t dependen/ paired sample t-test. Dengan hasil Berat badan sebelum dan sesudah pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan (PMT-P) mengalami peningkatan, dengan nilai rata-rata sebelum pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan (PMT-P) yaitu sebesar 11,3 kg dan sesudah pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan (PMT-P) nilai rata-rata berat badan yaitu sebesar 11,4 kg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yosefina tahun 2021 dengan judul Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pre Eksperimen dengan desain penelitian one group pre dan post-test design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita gizi kurang usia di wilayah kerja Puskesmas Nanga sebanyak 30 orang, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Analisa data dalam penelitian ini ialah secara bivariat dengan uji Paired Test. Dengan hasil Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan dasar lokal terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang yang ditunjukkan dengan nilai  $p \text{ value } 0.000 < 0,05$ , dengan nilai mean pre-tes (9,744) < Mean post-tes (10,022) dan nilai t-hitung (7,409) > t-tabel (2,005) (Fitria, 2024).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raffli tahun 2023 dengan judul Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap

Status Gizi Balita Desa Sumpersuko Kabupaten Probolinggo. Studi ini dilakukan menggunakan metode kualitatif deskriptif, dengan observasi dan wawancara sebagai analisis data dan terdiri dari tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan monitoring dan evaluasi. Hasil studi menjelaskan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu cara yang cukup ampuh dan berpengaruh dalam peningkatan status gizi anak balita serta sebagai upaya menurunkan angka stunting.

Berdasarkan hasil yang didapat pada penelitian ini bahwa sesuai dengan penarikan kesimpulan uji t dengan syarat  $p < 0.05$  maka  $H_0$  diterima dan didapatkan hasil tingkat signifikansi 0.0001 lebih rendah dari 0.05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024. Menurut pendapat peneliti, bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terbukti berpengaruh dalam meningkatkan berat badan balita gizi kurang agar status gizi balita tidak jatuh menjadi status gizi buruk. Intervensi gizi melalui pemberian vitamin dan mineral melalui makanan yang diperkaya dan suplemen. Pemberian makanan tambahan (PMT) atau suplementasi gizi khususnya bagi balita merupakan salah satu strategi peningkatan akses pangan bergizi untuk pemenuhan kebutuhan balita dalam mengatasi masalah gizi. Pemberian PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus (BB/TB < -2SD) berupa biskuit MT balita yang termasuk dalam jenis PMT pabrikan. Biskuit PMT Pemulihan diformulasi mengandung minimum 160 kalori, 3,2-4,8gram

protein, dan 4-7,2gram lemak tiap 40gram biskuit. Berdasarkan petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama pemberian makanan tambahan adalah balita usia 6-59 bulan dikategorikan kurus berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) bernilai kurang dari minus 4 dua standar deviasi ( $<-2$  SD).

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata berat badan sebelum intervensi adalah 8.482 kg sedangkan setelah intervensi adalah 9.344 kg, yang berarti mengalami kenaikan. Rata-rata tinggi badan sebelum intervensi adalah 76.15 cm sedangkan setelah intervensi adalah 79.59 cm yang berarti mengalami kenaikan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

### Saran

Petugas Kesehatan dapat menjadikan bahan pertimbangan dalam memperbaiki status gizi balita gizi kurang usia 1-4 tahun dengan memberikan penyuluhan tentang manfaat PMT bagi pertumbuhan balita dan menganjurkan ibu untuk memberikan tambahan PMT. Pihak puskesmas dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam menjalankan program gizi balita terutama mengatasi masalah gizi kurang dengan memberikan PMT.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arma, N., Sipayung, N. A., Syari, M., & Ramini, N. (2020). Pantang Makanan Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2), 95-100.
- Anugrahini, Y. A., Mitra, M., Alamsyah, A., Kiswanto, K., & Zulfayeni, Z. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program PMT-P pada Balita Wasting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(01), 25-37.
- Aini, M. K., Margawati, A., & Winarni, S. (2023). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Tambahan Pada Balita: Telaah Literatur. *Journal of Syntax Literate*, 8(1).
- Adelasanti, A. N. & Rakhma, L. R. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan Balita dengan Perubahan Status Gizi Balita di Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *J. Dunia Gizi* 1, 92-100.
- Adibin. (2018). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurang gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara, Kabupaten Konawe Kepulauan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Program Studi Diploma IV Gizi*
- Doren, W. K., Regaletha, T. A., & Dodo, D. O. (2019). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Lontar: Journal of Community Health*, 1(3), 111-118.
- Harlinah, dkk. (2018). Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Biskuit Mp-Asi Terhadap Asupan Dan Status Gizi Baduta Wasting

- Usia 6-18 Bulan. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar. JKMM.
- Hosang, K. H., Umboh, A., & Lestari, H. (2017). Hubungan pemberian makanan tambahan terhadap perubahan status gizi anak balita gizi kurang di Kota Manado. *e-CliniC*, 5(1).
- Iskandar, I. (2017). Pengaruh pemberian makanan tambahan modifikasi terhadap status gizi balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 120-125.
- Jayati, S. R. P. (2024). *Pengaruh Metode Baby Led Weaning Terhadap Keterampilan Oral Motor Pada Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Peureulak Timur Tahun 2024* (Doctoral dissertation, Universitas Bina Bangsa Getsempena).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan). Ditjen Bina Gizi Dan Kesehat. Ibu Dan Anak Kementeri. Kesehat. RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita Dan Ibu Hamil. Jakarta. Isbn 978-602-416-754-7.
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan dasar lokal terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1228-1234.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Putri, Arum Sekar Rahayuning. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. Putri dan Mahmudiono. *Amerta Nutr* (2020).58-64
- Putri, E. M. S., & Rahardjo, B. B. (2021). Program pemberian makanan tambahan pemulihan pada balita gizi kurang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 337-345.
- Riskesdas, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Suantari, N. M., Marhaeni, G. A., & Lindayani, I. K. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2), 101-108.
- Subardiah, I., Amatiria, G., & Lestari, Y. (2019). Dukungan Kader dalam Pemberian Makanan Tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap berat badan balita bawah garis merah (BGM). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 174-178.
- Wahyuningsih, S., & Devi, M. I. (2017). Evaluasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 6(2).