

Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024

Mariyani¹

¹Departement of Midwifery, STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

Article Info	Abstrak
<p>Kata Kunci : PMT, Gizi Kurang, Balita</p> <p>Dikirim : 5 Maret 2020 Direvisi : 10 Maret 2020 Diterima : 10 Maret 2020</p> <p> Mariyani  mariyani@gmail.com  https://orcid.org/0000-0002-5556-3156</p>	<p>Latar Belakang: 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.</p> <p>Tujuan Penelitian: Untuk Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Balita Gizi Kurang Di Wilayah Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2024.</p> <p>Metode Penelitian: 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.</p> <p>Hasil Penelitian: Sesuai dengan hasil 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.</p> <p>Kesimpulan dan Saran: 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.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> <div style="text-align: right;">  </div>

1. 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.

2. Metode

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 Pebayuran 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.

3. Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pebayuran Bekasi Tahun 2024

Variabel	N	%
Usia		
12-24 bulan	11	28.2%
25-37 bulan	23	59.0%
37-59 bulan	5	12.8%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	35.9%
Perempuan	25	64.1%
Pendidikan Ibu		
SD/ sederajat	4	10.3%
SMP/ sederajat	29	74.4%
SMA/ sederajat	6	15.4%
Perguruan Tinggi (D3/S1/S2/S3)	0	0%
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	24	61.5%
Petani/Buruh	10	25.6%
Swasta	5	12.8%
PNS/karyawan	0	0%
Usia		
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 Tahun 2024

	Jumlah	
	N	%
Status Gizi Sebelum		
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 Tahun 2024

	Jumlah	
	N	%
Status Gizi Sesudah		
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 tahun 2024

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 Tahun 2024

PMT	Status Gizi						Corre Lation	p- value
	Baik		Kurang		Jumlah			
	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%		
Total	38	97,4 %	1	2.6 %	39	100%		

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_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.

4. Pembahasan

Hasil Usia anak, berdasarkan hasil penelitian 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%). Berat badan berdasarkan hasil penelitian 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. 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. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Refni (2021) yang menunjukan terjadinya

peningkatan status gizi pada balita gizi kurang usia 12-59 bulan sesudah mendapatkan PMT yaitu pada bulan I sebesar 11,1%, meningkat pada bulan ke II sebesar 17,8% dan bulan ke III sebesar 28,9% balita usia 12-59 bulan.

Pemberian Makanan Tambahan.

Hasil 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 (Kanah, 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 (Supariasa, 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 di atas 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 tujuakan 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). 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 <-2 SD) ketika mengkonsumsi biskuit makanan tambahan yang diberikan. 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 pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan dasar lokal terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang yang ditunjukkan dengan nilai p 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). 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 Sumbersuko 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_a 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 2020 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 ($< -2 SD$).

5. 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.

6. 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.
- 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. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Program Studi Diploma IV Gizi
- 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.
- 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.
- 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
- Riskesdas, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- 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.
- 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. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Program Studi Diploma IV Gizi
- 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.
- 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.
- 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
- Riskesdas, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.