

PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BERBASIS PANGAN LOKAL TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG DI UPT PUSKESMAS ENOK KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

Afrida Wahyuni^{1*}, Fajar Sari Tanberika², Lisviarose³, Nurhidaya Fitria⁴

Program Studi Kebidanan Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : afridawahyunii@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu upaya penanggulangan masalah gizi kurang adalah dengan pemberian makanan tambahan lokal. Selain bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang, pemberian makanan tambahan lokal juga bertujuan sebagai sarana penyuluhan dan pemulihan anak balita gizi kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dapat meningkatkan berat badan balita dengan gizi kurang di UPT Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir. Dengan menggunakan desain quasi-experimental dan rancangan pre-post test tanpa kelompok kontrol, penelitian ini melibatkan 19 balita yang mengalami gizi kurang sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian PMT berbasis pangan lokal memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan berat badan balita. Perubahan Z-score sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan menunjukkan perbaikan yang jelas. Uji statistik dengan paired t-test menghasilkan p-value lebih kecil dari 0,05 yang mengindikasikan bahwa pemberian PMT berbasis pangan lokal efektif untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang. Penelitian ini menggambarkan bahwa semua balita yang menerima makanan tambahan berbasis pangan lokal menunjukkan peningkatan berat badan yang signifikan selama periode intervensi, pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita dengan gizi kurang, penggunaan bahan pangan lokal dalam pemberian makanan tambahan terbukti berpengaruh memperbaiki status gizi balita. Berdasarkan temuan ini didapatkan kesimpulan bahwa penggunaan bahan pangan lokal dalam program PMT merupakan solusi yang terjangkau dan mudah diakses untuk memperbaiki status gizi balita.

Kata kunci : balita gizi kurang, pangan lokal, pemberian makanan tambahan

ABSTRACT

One of the efforts to overcome the problem of malnutrition is by providing local supplementary food. In addition to aiming to improve the nutritional status of malnourished toddlers, providing local supplementary food also aims as a means of counseling and recovery for malnourished toddlers. This study aims to evaluate whether providing local food-based supplementary food (PMT) can increase the weight of toddlers with malnutrition at the Enok Health Center UPT, Indragiri Hilir Regency. Using a quasi-experimental design and a pre-post test design without a control group, this study involved 19 toddlers with malnutrition as samples. The results showed that providing local food-based PMT had a significant effect on increasing toddlers' weight. Changes in the Z-score before and after providing supplementary food showed clear improvements. Statistical tests with paired t-tests produced a p-value smaller than 0.05, indicating that providing local food-based PMT was effective in improving the nutritional status of malnourished toddlers. This study illustrates that all toddlers who received local food-based supplementary food showed significant weight gain during the intervention period, the provision of local food-based supplementary food was proven effective in improving the nutritional status of toddlers with malnutrition, the use of local food ingredients in the provision of supplementary food was proven to have an effect on improving the nutritional status of toddlers. Based on these findings, it can be concluded that the use of local food ingredients in the PMT program is an affordable and easily accessible solution to improve the nutritional status of toddlers.

Keywords : malnourished toddlers, supplementary feeding, local food, malnourished toddlers

PENDAHULUAN

Pada negara berkembang masalah gizi secara umum menjadi masalah yang paling mendasar. Gizi kurang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, walaupun pemerintah telah berupaya menanggulanginya. Penyebab gizi kurang secara langsung adalah infeksi dan asupan makanan yang rendah. Salah satu indikator keberhasilan pencapaian kesehatan dalam SDG's (*Sustainable Development Goals*) adalah status gizi balita. Balita menjadi kelompok yang rentan terkena masalah gizi. Hal ini disebabkan kebutuhan zat gizi balita tinggi untuk menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan serta sistem kekebalan tubuh (Purwadi, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian gizi buruk pada balita juga masih tinggi di negara-negara Asia. Di Asia Tenggara pada tahun 2017, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk ada 9-26%, balita yang mengalami stunting ada 16-44%, dan balita yang mengalami gizi kurang 6-13% data yang didapatkan. Menurut UNICEF prevalensi status gizi balita di Asia menunjukkan angka prevalensi gizi buruk 68%, prevalensi stunting 55%, dan angka prevalensi gizi lebih 47% (UNICEF Indonesia, 2019).

Di Indonesia, berdasarkan pengukuran indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) pada balita diperoleh persentase balita gizi kurang sebesar 4,0%. Provinsi dengan persentase gizi buruk dan gizi kurang (*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 (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Riau sendiri berdasarkan hasil pendataan di posyandu melalui kegiatan surveilans gizi yang di input dalam aplikasi ePPGBM pada tahun 2022 terdapat 11.816 balita (2,9%) mengalami berat badan sangat kurang (*underweight*), 10.188 balita (2,5%) mengalami tinggi badan sangat pendek dan pendek (*stunting*), 10.933 balita (2,7%) mengalami gizi buruk dan gizi kurang (*wasting*). Sedangkan persentase gizi kurang di kabupaten/kota didapatkan bahwa kabupaten Siak dan Bengkalis menunjukkan persentase cukup tinggi yang masih berada diatas target nasional dan termasuk kategori sedang masalah kesehatan menurut WHO (5-<10%) (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

Prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2023 diketahui sebesar 2,6% pada triwulan kedua, dan naik menjadi 3,1% pada triwulan keempat. Hal ini menunjukkan balita gizi kurang masih menjadi prioritas masalah (Dinkes Kab. Indragiri Hilir, 2023). Sementara itu prevalensi balita gizi kurang di Puskesmas Enok sebesar 1,4% meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2023 berdasarkan hasil penimbangan massal di bulan Juni 2023 (Puskesmas Enok, 2023). Klasifikasi status gizi balita (usia 0-60 bulan) menurut Peraturan Kementerian Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 diketahui adanya perubahan klasifikasi indikator BB/TB yaitu balita gizi kurus (BB/TB <-2SD) menjadi balita gizi kurang dengan indeks BB/TB <-2SD (Permenkes No.2 Tahun 2020). Pemberian makanan tambahan (PMT) 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).

Salah satu upaya penanggulangan masalah gizi kurang adalah dengan pemberian makanan tambahan lokal. Selain bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang, pemberian makanan tambahan lokal juga bertujuan sebagai sarana penyuluhan dan pemulihan anak balita gizi kurang. Untuk mengatasi hal tersebut, Pemerintah telah melakukan berbagai upaya penanganan dengan menetapkan kebijakan yang komprehensif mencakup pencegahan, promosi atau pendidikan dan penatalaksanaan gizi pada anak. Salah satu program yang dicanangkan pemerintah adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita usia 6-59 bulan

berdasarkan pengukuran Berat Badan (BB) menurut Panjang Badan (PB)/Tinggi Badan (TB) berada dibawah minus dua standar deviasi (<-2 SD). Program ini bertujuan untuk memulihkan gizi balita dengan memberikan makanan dengan kandungan gizi yang cukup sehingga kebutuhan gizi balita dapat terpenuhi (Kemenkes, 2017). PMT diberikan dalam bentuk makanan pendamping di luar waktu makanan utama. Tujuannya adalah untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita tanpa mengurangi porsi makanan utama (Ameliora Dwi Astani. 2013).

PMT juga dapat diolah menggunakan bahan makanan yang disesuaikan dengan panganan lokal yang ada di suatu wilayah bagi balita yang mengalami gizi kurang dengan memperhatikan kandungan energi, protein dan mikronutrien yang tinggi dengan harga terjangkau (Iskandar, 2017). Perlu pengembangan pemanfaatan makanan tambahan berbasis bahan pangan lokal agar orang tua dapat mengkreasikan makanan yang bergizi secara mandiri. Asupan energi dan protein pada balita yang kurang perlu dibenahi dengan memberikan makanan tambahan yang padat energi dan protein untuk mencukupi kebutuhan gizi balita yang mengalami gizi kurang (Rahmawati Ramadhan, dkk. 2019). Balita yang asupannya tidak cukup dapat melemahkan daya tahan tubuh, menurunkan nafsu makan dan mudah terserang infeksi, sehingga dapat terjadi kekurangan gizi (Rahmawati Ramadan. 2015).

Kekurangan gizi dapat menghambat proses pertumbuhan pada anak. Anak-anak yang mengalami kesulitan dalam pertumbuhannya akan mengalami penurunan tingkat kecerdasan, lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas dimasa depan (Cut Vitria Ramazana, dkk.2024) Upaya penanggulangan balita gizi buruk maupun gizi kurang telah dilakukan mulai tahun 1998 dengan melakukannya upaya penemuan kasus, rujukan dan pemulihan di sarana kesehatan secara gratis. Selain itu dilakukan upaya lain berupa pemberian makanan tambahan (PMT) dan upaya lainnya yang bersifat pemulihian (Irwan, dkk. 2020). Pengaruh asupan gizi dan sosio-demografi juga memberikan kontribusi terhadap perubahan tumbuh kembang selama masa anak-anak sehingga perlu upaya dalam pemilihan makanan yang bergizi dan berkualitas (Syarifah. 2023). Angka balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM) di duga berkaitan dengan pemberian makanan yang kurang baik jumlah maupun kualitasnya (Dyah Heru Retnowati, dkk. 2015).

Selama ini program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dilakukan pemerintah berupa makanan pabrikan seperti biskuit yang sudah di formulasi khusus. Namun pada tahun 2022, telah dilaksanakan inisiasi peralihan kegiatan program PMT Pabrikan ke PMT Berbahan Pangan Lokal. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal merupakan rangkaian dari titik krusial dalam upaya pencegahan stunting. Potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, terutama pada balita. PMT dapat dibuat sendiri dengan komposisi yang mengandung asupan energi dan protein dan terbuat dari bahan-bahan yang mudah diperoleh oleh masyarakat dengan biaya yang terjangkau (Irwan dkk. 2020). Bahan makanan yang digunakan dalam PMT hendaknya bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat, sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar (Lilis Kholida. 20220.

Beberapa penelitian terdahulu telah menemukan berbagai manfaat dari adanya program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), hasil evaluasi menunjukkan bahwa terdapat kenaikan berat badan balita sebelum dan setelah pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan akan mempengaruhi kenaikan status gizi pada balita yang dipengaruhi oleh jenis makanan tambahan berdasarkan usia anak sehingga diperlukan pemberian makanan yang tepat dari sisi kandungan gizi serta keamanan konsumsi bagi kesehatan balita. (Abdillah, 2022). PMT diberikan selain formula WHO, juga bisa formula modifikasi berupa formula yang padat energi dan protein dan dari bahan yang mudah diperoleh di masyarakat dengan harga terjangkau (Iskandar. 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal

mempengaruhi peningkatan berat badan (BB) dan tinggibadan (TB) pada balita stunting, Jika diberikan selama minimal 30 hari (Ferenadia Apriliani, dkk. 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan Peneliti di UPT Puskesmas Enok pada bulan Juni 2024 yang diambil dari aplikasi ePPGBM ditemukan sebanyak 42 orang balita gizi kurang diseluruh wilayah kerja UPT Puskesmas Enok yang telah dilakukan penimbangan serentak di bulan Juni tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berat badan balita gizi kurang sebelum mendapatkan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal, untuk mengetahui berat badan balita gizi kurang setelah mendapatkan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal, untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang di UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir.

METODE

Jenis penelitian adalah quassy experimental dengan rancangan *pre post test without control*. Dalam desain penelitian ini, sampel akan diberi pre-test terlebih dahulu, setelah itu diberi intervensi, dan post-test dalam 1 kelompok tanpa kelompok control. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Enok UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita gizi kurang yang ada di Kelurahan Enok UPT Puskesmas Enok yang berjumlah 19 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer melalui tahapan Editing, Coding, Entry data, Cleaning dan Tabulasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS yang disesuaikan dengan Analisis Univariat dan Analisis Bivariat

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Kelurahan Enok UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir yang mengamati pengaruh pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang dengan sampel sebanyak 19 balita didapatkan hasil sebagai berikut:

Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov test dan Shapiro-Wilk

Sebelum melakukan uji hipotesis, dilakukan uji normalitas data untuk memastikan apakah data yang digunakan mengikuti distribusi normal atau belum, maka dilakukannya uji Normalitas Kolmogorov Smirnov test dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Uji Normalitas Menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov Test dan Shapiro-Wilk

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Z_BBA	.123	19	.200*	.961	19	.589
Z_BB1	.124	19	.200*	.966	19	.690
Z_BB2	.128	19	.200*	.959	19	.552
Z_BB3	.127	19	.200*	.958	19	.532
Z_BB4	.136	19	.200*	.961	19	.598
Z_BB5	.120	19	.200*	.969	19	.755
Z_BB6	.122	19	.200*	.962	19	.622
Z_BB7	.142	19	.200*	.957	19	.518
Z_BB8	.174	19	.132	.953	19	.447

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov yang terdapat dalam tabel, semua nilai Signifikansi (Sig.) lebih besar dari 0,05, dengan nilai Sig. mencapai 0,200 atau lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tidak bisa menolak hipotesis nol, yang berarti data terdistribusi normal. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa data pretest dan post-test dalam penelitian ini memang berdistribusi normal. Selain itu, berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, nilai p-value untuk semua variabel semuanya lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa data yang diuji tidak menunjukkan penyimpangan signifikan dari distribusi normal. Artinya tidak dapat menolak hipotesis nol yang menyatakan bahwa data berdistribusi normal. Nilai p-value lebih besar dari 0,05 artinya distribusi data untuk setiap variabel Z-score berada dalam batas yang diterima untuk uji normalitas.

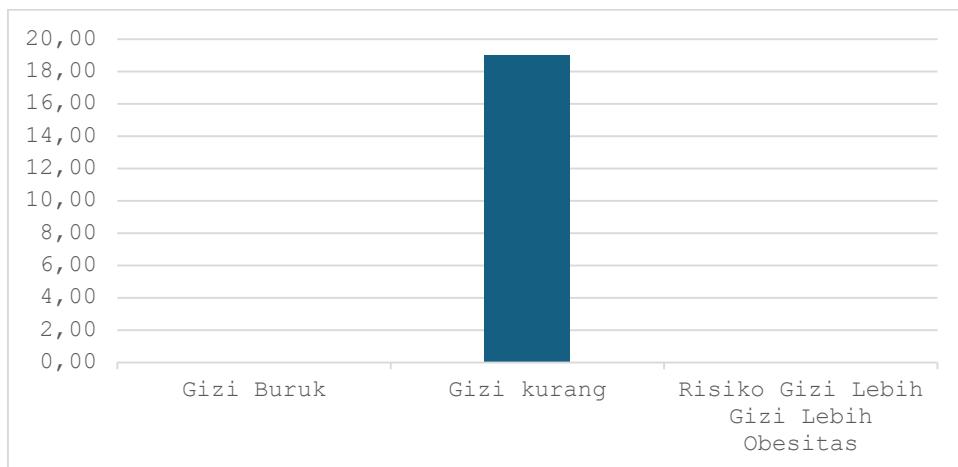
Analisis Univariat

Status Gizi pada Balita Sebelum PMT di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir

Tabel 2. Rerata Nilai Z Skor pada Status Gizi Awal Balita di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir Sebelum PMT

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Z_BBA	19	-1.79	2.10	.0000	1.05385

Berdasarkan tabel 2, rata-rata Z-score berat badan awal balita yang diteliti di Upt Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir adalah 0,0000 dengan standar deviasi 1,05385. Nilai Z-score yang mendekati angka 0 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang hampir normal, meskipun masih ada perbedaan yang cukup besar di antara mereka. Menurut standar yang ada, Z-score yang lebih rendah dari -2 SD atau lebih tinggi dari +2 SD menandakan adanya masalah pada status gizi, gizi kurang, kelebihan gizi, atau obesitas. Namun, data ini menunjukkan bahwa banyak balita memiliki status gizi yang lebih rendah dari standar ideal, yang berarti mereka berisiko mengalami gizi kurang atau gizi buruk.



Grafik 1. Distribusi Status Gizi Awal Balita di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir Sebelum PMT

Berdasarkan grafik 1, distribusi status gizi awal balita di Upt Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir. Berdasarkan grafik yang ditampilkan, seluruh balita (19 balita atau 100%) masuk dalam kategori gizi kurang, sementara tidak ada balita yang terdeteksi dalam kategori Gizi Kurang, Risiko Gizi Lebih atau Obesitas. Ini menunjukkan bahwa semua balita dalam sampel penelitian mengalami masalah gizi, dengan kondisi gizi kurang, banyak balita yang belum mendapatkan asupan gizi yang cukup dan berdampak pada berat badan mereka.

Status Gizi pada Balita Sesudah PMT di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir**Tabel 3. Rerata Nilai Z Skor pada Status Gizi Awal Balita di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir Setelah PMT**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Z_BB1	19	-1.80	2.09	.0000	1.05233
Z_BB2	19	-1.73	2.11	.0005	1.05437
Z_BB3	19	-1.73	2.06	.0011	1.05585
Z_BB4	19	-1.71	2.16	.0005	1.05352
Z_BB5	19	-1.80	2.15	.0000	1.05475
Z_BB6	19	-1.75	2.09	.0005	1.05203
Z_BB7	19	-1.71	2.07	-.0005	1.05162
Z_BB8	19	-1.72	2.06	.0005	1.05541
Valid N (listwise)	19				

Berdasarkan tabel 3, rata-rata nilai Z-score status gizi balita di Upt Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir setelah pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) mendekati angka 0, dengan nilai minimum antara -1.80 hingga -1.71 dan maksimum antara 2.09 hingga 2.16. Ini menunjukkan adanya variasi yang cukup besar dalam status gizi balita, namun ini lebih tinggi daripada sebelum pemberian PMT. Semua kelompok menunjukkan nilai rata-rata yang mendekati 0, yang berarti tidak ada balita dengan status gizi kurang setelah mendapatkan PMT.

Analisa Bivariat

Dalam analisa Bivariat memiliki tujuan dalam mengetahui bagaimana pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status gizi pada balita gizi kurang Di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir, dalam informasi tersebut didapatkan hasil analisis sebagai berikut:

Tabel 4. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Gizi Kurang di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir

	Paired Differences				95% Confidence Interval of the Difference	t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower				
				Upper				
Bayi_Gizi_Kurang - BB1	-.06316	.10116	.02321	-.11192	-.01440	-2.721	18	.014
Bayi_Gizi_Kurang - BB2	-.08421	.11673	.02678	-.14047	-.02795	-3.145	18	.006
Bayi_Gizi_Kurang - BB3	-.13158	.11082	.02542	-.18499	-.07817	-5.175	18	.000
Bayi_Gizi_Kurang - BB5	-.30526	.21467	.04925	-.40873	-.20180	-6.198	18	.000
Bayi_Gizi_Kurang - BB6	-.41579	.29489	.06765	-.55792	-.27366	-6.146	18	.000
Bayi_Gizi_Kurang - BB7	-.53684	.33864	.07769	-.70006	-.37362	-6.910	18	.000
Bayi_Gizi_Kurang - BB8	-.61053	.37401	.08580	-.79079	-.43026	-7.115	18	.000

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis mengenai pengaruh pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap peningkatan berat badan balita dengan gizi kurang di Upt

Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir menggunakan uji statistik paired t-test menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara berat badan balita sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan. Semua nilai Signifikansi (Sig. 2-tailed) pada setiap minggu dari minggu 1 sampai minggu 8 lebih kecil dari 0,05, yang berarti pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal berpengaruh signifikan dan berdampak positif dalam meningkatkan berat badan balita dengan gizi kurang.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Status Gizi pada Balita Sebelum PMT di UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir

Berdasarkan data yang disajikan dalam tabel 4, skor Z untuk berat badan balita di Upt Puskesmas Enok, Kabupaten Indragiri Hilir, menunjukkan nilai rata-rata 0,0000 dengan standar deviasi 1,05385, yang menunjukkan bahwa status gizi sebagian besar balita dalam penelitian ini hampir normal. Namun, standar deviasi yang tinggi menunjukkan variasi yang signifikan di antara balita yang diteliti. Ini menunjukkan bahwa kondisi gizi setiap balita berbeda, meskipun sebagian besar balita memiliki status gizi yang sebanding dengan standar. Z-score yang kurang dari -2 atau lebih tinggi dari +2 menunjukkan masalah gizi yang menjadi perhatian penelitian. Kebanyakan balita dalam kategori gizi kurang dengan ditunjukkan oleh grafik distribusi status gizi awal balita pada Grafik 1, yang menunjukkan bahwa semua balita dalam sampel (19 balita, atau 100% dari balita) berada dalam kategori gizi kurang. Semua balita yang diteliti mengalami masalah gizi yang signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh sampel 19 balita.

Supriani et al. (2022) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa variasi Z-score yang tinggi menunjukkan perbedaan dalam asupan gizi balita, yang biasanya dipengaruhi oleh faktor lain. Penelitian serupa di daerah lain menunjukkan bahwa gizi kurang atau kekurangan gizi pada balita sering disebabkan oleh kurangnya akses tenaga. Studi menunjukkan bahwa faktor sosial-ekonomi yang rendah dan kurangnya kesadaran orang tua tentang pentingnya nutrisi yang seimbang berperan besar dalam status gizi balita yang buruk. Di beberapa tempat, gizi kurang disebabkan oleh distribusi makanan yang terbatas dan pola makan yang kurang bergizi. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Jago, F. (2019) menemukan bahwa pola makan yang tidak sehat adalah salah satu penyebab utama angka gizi kurang balita di beberapa daerah pedesaan di Indonesia.

Selain itu, penelitian oleh Nurika, G., dan Wikurendra, E. A. (2023) menunjukkan bahwa balita yang tinggal di lingkungan yang tidak bersih lebih rentan terhadap masalah gizi, termasuk gizi kurang. Infeksi yang mengganggu penyerapan nutrisi dalam tubuh dapat meningkat ketika orang berada di lingkungan yang tidak sehat. Oleh karena itu, sebagai upaya untuk meningkatkan kondisi gizi balita, program pemberian makanan tambahan (PMT) dibuat. Asupan gizi balita dapat ditingkatkan dengan PMT, terutama bagi balita yang kurang gizi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sinaga et al. (2023) di beberapa wilayah di Indonesia, PMT yang tepat dapat meningkatkan berat badan balita secara signifikan dalam waktu singkat jika diberikan secara rutin dan diawasi dengan baik.

Status Gizi pada Balita Sesudah PMT di UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir

Hasil menunjukkan bahwa status gizi balita setelah pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) meningkat dibandingkan dengan kondisi sebelumnya, menurut data yang disajikan di Upt Puskesmas Enok. Hasil penelitian oleh Anton, S. S. (2022) menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan selama 56 hari dapat meningkatkan status gizi balita. Nilai Z rata-rata mendekati angka 0 dengan variasi yang lebih kecil (standar deviasi antara 1,05233 dan 1,05585) menunjukkan bahwa status gizi balita meningkat setelah pemberian

makanan tambahan. Namun, hasil ini bergantung pada durasi dan kualitas asupan makanan yang diberikan.

Ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Masri et al. (2020) yang menemukan bahwa pemberian PMT secara teratur dapat meningkatkan berat badan dan status gizi pada balita, terutama yang mengalami masalah gizi kurang. Penelitian menunjukkan bahwa balita yang menerima PMT secara teratur cenderung mengalami peningkatan berat badan yang signifikan, yang pada akhirnya mengarah pada perbaikan status gizi mereka. Data menunjukkan bahwa setelah PMT, hampir semua balita mengalami perbaikan dalam status gizi mereka, dengan tidak ada balita yang termasuk dalam kategori gizi kurang, beberapa balita mengalami peningkatan yang signifikan, sementara yang lain hanya menunjukkan perbaikan kecil. Ini sejalan dengan temuan Baihaki, E. S. (2017), yang menunjukkan bahwa berbagai faktor, termasuk usia, jenis kelamin, dan status gizi awal balita, memengaruhi respons terhadap PMT. Seberapa cepat balita merespons pemberian PMT juga dapat dipengaruhi oleh genetik dan kondisi kesehatannya.

Selain itu, jenis makanan yang diberikan dalam PMT berpengaruh pada hasilnya, menurut penelitian yang dilakukan oleh Wiliyanarti et al. (2022). Seseorang dapat membantu memperbaiki status gizi balita dengan makan makanan yang kaya akan makronutrien dan mikronutrien seperti protein, lemak sehat, dan vitamin dan mineral. Menurut data mengenai komposisi makanan tambahan lokal untuk balita berusia 6 hingga 59 bulan, memberi mereka makanan yang tinggi kalori, protein, dan lemak dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dimungkinkan untuk meningkatkan kesehatan balita dengan mengonsumsi makanan tambahan yang dibuat di lingkungan lokal yang mengandung berbagai jenis makanan seperti telur, ayam, ikan, kacang-kacangan, dan sayuran. Dengan menggunakan bahan pangan lokal ini dalam makanan tambahan, kita tidak hanya memenuhi kebutuhan energi dan makronutrien, tetapi juga memperkenalkan keberagaman pangan yang dapat mencegah kekurangan gizi mikro.

Intervensi ini tidak hanya efektif untuk memperbaiki berat badan balita yang kekurangan gizi dengan memilih bahan makanan yang murah dan mudah ditemukan di lingkungan, tetapi juga dapat diakses oleh banyak keluarga dengan latar belakang ekonomi yang berbeda. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wiliyanarti et al. (2022), makanan lokal yang dipilih dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi tertentu dapat berdampak positif pada kesehatan anak-anak. PMT diberikan selain formula WHO, juga bisa formula modifikasi berupa formula yang padat energi dan protein dan dari bahan yang mudah diperoleh di masyarakat dengan harga terjangkau (Iskandar. 2017). Makanan tambahan balita ini bisa memakai bahan local seperti labu kuning, kentang, wortel, telur, jagung manis, serta bahan tambahan lainnya seperti pala, santan, daun bawang serta susu formula (Irwan. 2020).

Analisa Bivariat

Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Gizi Kurang di Upt Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir

Berdasarkan analisis yang disajikan dalam Tabel 4, terbukti bahwa pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal di Upt Puskesmas Enok meningkatkan berat badan balita yang mengalami gizi kurang secara signifikan. Setiap minggu, dari minggu 1 hingga minggu 8, semua nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) memiliki angka lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan bahwa perubahan berat badan setelah pemberian PMT berbasis pangan lokal adalah signifikan secara statistik. Jika nilai Z-score turun setiap minggu, itu menunjukkan bahwa balita yang sebelumnya kekurangan gizi telah menjadi lebih baik. Hasil penelitian oleh Susianto et al. (2023), yang menunjukkan bahwa pemberian PMT berbasis pangan lokal dapat meningkatkan status gizi, terutama dengan peningkatan berat badan yang signifikan. Seperti yang dijelaskan oleh Virnanda, R., Solfema, S., dan Putri, L. D. (2024), makanan lokal yang bergizi dapat

memiliki efek yang lebih besar dibandingkan dengan makanan impor karena makanan lokal seringkali lebih mudah didapat dan lebih murah untuk dibeli.

Penggunaan PMT berbasis makanan lokal juga dapat membantu mengurangi ketergantungan pada bantuan luar negeri dan memperkuat kemandirian masyarakat dalam menangani masalah gizi kurang. Dengan menggunakan makanan lokal, kualitas gizi balita dapat ditingkatkan tanpa bergantung pada makanan mahal atau sulit diakses. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis lokal ini merupakan intervensi bagi balita dengan gizi buruk, bertujuan untuk memperbaiki status gizi mereka dan memenuhi kebutuhan nutrisi agar tercapai status gizi yang optimal (Ferenadia Apriliani. 2024). Balita gizi kurang dianjurkan mengkonsumsi makanan padat energi dan tinggi protein yang dapat memenuhi kebutuhan gizi dengan jumlah makanan yang sedikit (Rahmawati Ramadhan. 2019). Widowati, S. dan Nurfitriani, RA. (Eds., 2023) menyatakan bahwa salah satu keuntungan utama penggunaan pangan lokal adalah kemampuannya untuk mengurangi biaya intervensi dan meningkatkan ketahanan pangan masyarakat karena bahan-bahan pangan lokal lebih mudah didapat dan tersedia sepanjang tahun. Oleh karena itu, PMT berbasis pangan lokal dapat menjadi solusi yang lebih berkelanjutan untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa semua balita yang menerima makanan tambahan berbasis pangan lokal menunjukkan peningkatan berat badan yang signifikan selama periode intervensi. Pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita dengan gizi kurang. Penggunaan bahan pangan lokal dalam pemberian makanan tambahan terbukti berpengaruh memperbaiki status gizi balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Pembimbing, Ketua Program Studi Kebidanan, Dekan Fakultas Kesehatan, Rektor Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Kepala, tenaga kesehatan dan staf UPT Puskesmas Enok Kabupaten Indragiri Hilir yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan kepada lembaga Jurnal Kesehatan Tambusai; Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memfasilitasi penerbitan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, S. (2022). *The effect of maternal and child factors on stunting in children under five years in rural Indonesia. KnE Life Sciences.*
- Ameliora Dwi Astani (2023) ‘Edukasi Optimalisasi Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Sei Keledang. *Jurnal ASTA; Abdi Masyarakat Kita.* 3 (1).
- Anton, S. S. (2022). Efek Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Udang Rebon terhadap Kadar Serum Albumin, Serum Zink, IGF-1, dan Status Gizi Anak Malnutrisi Usia 24-60 Bulan= *Effect of Rebon Shrimp-Based Supplementary Feeding on Serum Albumin, Serum Zinc, IGF-1, and Nutritional Status of Malnourished Children Age 24-60 Months.* Dissertation, Universitas Hasanuddin.
- Baihaki, E. S. (2017) ‘Gizi buruk dalam perspektif Islam: Respon teologis terhadap persoalan gizi buruk. *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary,* 2 (2).

- Cut Vitria Ramazana, dkk (2024) ‘Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Lokal Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Simpang Tiga Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11 (11).
- Dyah Heru Retnowati, dkk (2015) ‘Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Kecacingan Di Wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*. 4 (1).
- Ferenadia Apriliani, dkk (2024) ‘Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Terhadap Status Gizi Balita Stunting: Systematic Review. MEDIA INFORMASI Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
- Irwan, dkk (2020) ‘Efektivitas Pemberian Pmt Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang Dan Stunting. *Journal health and Science; Gorontalo journal health & Science Community*. 4 (2).
- Iskandar (2017) ‘Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita (Effect of supplementary feeding modification on nutritional status of toddler). *Jurnal Action: Aceh Nutrition Journal*; 2(2)
- Irwan, dkk (2020) ‘Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting Dan Gizi Kurang Provision Of Modification Pmt Based On Local Wisdom To Stunting Toddlers And Undernourished. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*.
- Jago, F. (2019). Pengetahuan ibu, pola makan balita, dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo. *Lontar: Journal of Community Health*, 1 (1)
- Kemenkes RI (2022), *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK), Balita Berat Badan Tidak Naik/Weight Faltering Balita, Balita Berat Badan Kurang dan Gizi Kurang*. Jakarta.
- Lilis Kholida (2022) ‘Pembuatan Dan Pemberian Makanan Tambahan Puding Ubi Ungu Pada Balita Di Desa Pakembangan Kabupaten Kuningan. *Baktimu: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2 (2).
- Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, Y. (2020). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 7 (2).
- Notoatmodjo S (2015) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurika, G., & Wikurendra, E. A. (2023). Penyakit Infeksi Balita Sebagai Dampak Sanitasi Lingkungan Yang Buruk: Studi Literatur. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9 (1).
- Rahmawati Ramadhan (2019) ‘Kandungan Gizi Dan Daya Terima Cookies Berbasis Tepung Ikan Teri (Stolephorus Sp) Sebagai Pmt-P Untuk Balita Gizi Kurang. *Journal of Nutrition College*, 8 (4).
- Syarifah (2023) ‘Pemberian makanan tambahan pada balita untuk pemulihan status gizi stunting di Posyandu Mawar Sari. *JMC: Journal of Midwifery in Community*, 1 (2).
- Sinaga, E. S., Rasyid, I. A., Mubarok, M. R., Sudharma, N. I., & Nolia, H. (2023). Pemantauan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Meningkatkan Berat Badan Balita Dengan Masalah Gizi. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6 (1)
- Sugiyono (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Supriani, A., Rosyidah, N. N., Herlina, H., Yulianto, Y., Widiyawati, R., Sholeh, R., & Ardianto, F. R. (2022). Pemeriksaan kesehatan serta sosialisasi peningkatan kesehatan ibu dan anak untuk mencegah stunting. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*, 1 (6)
- Susianto, S., Iswarawanti, D. N., Mamlukah, M., Khaerudin, M. W., & Mahendra, D. (2023). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nuget Tempe Sebagai Pangan Lokal Terhadap

- Berat Badan Dan Tinggi Badan Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14 (02).
- Virnanda, R., Solfema, S., & Putri, L. D. (2024). Upaya Keluarga Mengolah Makanan Bergizi dengan Bahan Pangan Lokal dalam Mencegah Stunting. *Populer: Jurnal Penelitian Mahasiswa*, 3 (4).
- Wiliyanarti, P. F., Nasruallah, D., Salam, R., & Cholic, I. (2022). Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *National Nutrition Journal/Media Gizi Indonesia*.