

## PMT BAHAN MAKANAN LOKAL PADA BALITA GIZI KURANG DI DESA KUTA KECAMATAN PUJUT KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2023

*(PMT Based On Local Food In Malnourished Children Under Five In Kuta  
Village, Pujut District, Central Lombok District, 2023)*

Lalu Hartono Ahmad<sup>1\*</sup>, Saimi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia

\*email korespondensi : [laluhartono82@gmail.com](mailto:laluhartono82@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Gizi kurang adalah salah satu bentuk malgizi pada anak yang akan berisiko mengalami keterlambatan perkembangan jangka panjang. Suplementasi gizi atau Pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak merupakan salah satu kegiatan intervensi spesifik untuk membantu penurunan prevalensi balita gizi kurang. **Tujuan** : mengetahui efektivitas PMT bahan makanan lokal pada balita gizi kurang terhadap peningkatan berat badan balita di Desa Kuta. **Metode** : penelitian ini adalah Quasi Ekperimen dengan desain One Group Pretest and Posttest yang dilaksanakan di Desa Kuta Wilayah kerja Puskesmas Kuta Kabupaten Lombok Tengah. Sampel sebanyak 20 balita berdasarkan indicator status gizi BB/TB dengan status gizi kurang dengan teknik total Sampling. Sampel diberikan intervensi berupa pemberian makanan tambahan dari bahan makanan lokal setiap hari sebanyak 1 porsi dengan kandungan kalori 300-450 kalori, protein 6-18 gram dan lemak sebesar 7,5-29 gram dalam bentuk makanan lengkap dan kudapan serta diberikan selama 90 hari berturut-turut. Untuk mengetahui perbedaan pengaruh intervensi PMT dengan bahan makanan lokal terhadap Status Gizi anak usia 24-59 bulan digunakan Uji statistik Paired Sample T-Test. **Hasil** : Balita yang mengalami penambahan berat badan sesudah mendapat Makanan Tambahan sebagian besar mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 18 balita (90%). Ada perubahan status gizi balita sebelum dan sesudah intervensi pemberian PMT bahan makanan lokal yaitu dari status gizi kurang menjadi status gizi baik sebanyak 10 balita (50%). penelitian ini menyatakan ada pengaruh kenaikan berat badan anak gizi kurang terhadap pemberian bahan makanan lokal ( $p = 0,002$ ). **Kesimpulan** : ada pengaruh pemberian PMT makanan lokal terhadap peningkatan berat badan.

Kata Kunci : Makanan Tambahan, Balita, Gizi Kurang, Makanan Lokal

### ABSTRACT

**Background** : Malnutrition is a form of malnutrition in children which puts them at risk of long-term developmental delays. Nutritional supplementation or providing additional food to pregnant women and children is one of the specific intervention activities to help reduce the prevalence of malnourished children under five. **The objective** : from this research to determine the effectiveness of providing additional food with local food ingredients to malnourished toddlers on increasing the weight of toddlers in Kuta Village. **Method** : This research is a Quasi Experiment with a One Group Pretest and Posttest design which was carried out in Kuta Village, the working area of the Kuta Health Center, Central Lombok Regency. The sample was 20 toddlers based on the nutritional status indicator WHZ. using the total sampling technique. Samples were given intervention in the form of providing additional food from local food ingredients every day in the amount of 1 portion with a calorie content of 300-450 calories, 6-18 grams of protein and 7.5-29 grams of fat. grams in the form of complete meals and snacks and given for 90 consecutive days. To determine the difference in the effect of supplementary feeding interventions with local food ingredients on the nutritional status of children aged 24-59 months, the Paired Sample T-Test statistical test was used. Most of the toddlers who experienced weight gain after receiving additional food experienced weight gain, namely 18 toddlers (90%). **Results**: There was a change in the nutritional status of toddlers before and after the intervention of providing additional food with local food ingredients, namely from poor nutritional status to good nutritional status for 10 toddlers (50%). This study stated that there was an influence on the weight gain of malnourished children on the provision of local food ingredients ( $p$  value = 0.002), **Conclusion** : there was an effect in body weight before and after the intervention of providing additional food with local food ingredients

*Keywords : Additional Food, Toddler, Malnutrition, Local Food*

## PENDAHULUAN

Anak usia dini merupakan kelompok yang sensitif terhadap masalah gizi yang memerlukan perhatian khusus akibat dampak negatif gizi buruk (Kemenkes RI, 2011). Karena anak kecil membutuhkan gizi dalam jumlah yang sangat banyak untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan anak kecil mempengaruhi masa dewasa ketika kekurangan gizi pada masa kanak-kanak terjadi (Lastyana, 2021)

Gizi kurang adalah salah satu bentuk malgizi yang membuat anak kecil berisiko mengalami keterlambatan perkembangan jangka panjang. Kejadian wasting pada anak di bawah usia lima tahun tetap menjadi masalah kesehatan dan harus ditanggapi dengan serius. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gizi kurus (Wasting) secara Nasional sebesar 10,2%, angka ini masuk dalam katagori masalah yang tinggi berdasarkan cut-off standar WHO. Selain itu, hasil dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan angka wasting Nasional sebesar 7,7%. Pemerintah berencana untuk mencapai target penurunan prevalensi balita gizi buruk menjadi 7% pada tahun 2024. Departemen Kesehatan memberikan makanan pendamping berupa biskuit untuk memenuhi asupan gizi balita gizi buruk/kurang gizi (Kemenkes RI, 2020)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa hanya 41% anak usia 6 sampai 59 bulan yang mendapatkan makanan pendamping ASI dari program tersebut, sehingga diperlukan makanan pendamping ASI yang lebih baik lagi untuk gizi kurang. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan

lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga (Kemenkes RI, 2022a)

Sementara itu untuk Provinsi Nusa Tenggara Barat angka wasting dari hasil Riskesdas tahun 2018 sebesar 14,4% dan hasil SSGI tahun 2022 sebesar 8,7% (Kemenkes RI, 2022b). Pada tahun 2021 angka gizi kurang di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 14,09% (Dinas Kesehatan NTB, 2022). Sedangkan berdasarkan Laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah tahun 2022 kasus Balita gizi balita kurang dari hasil entry E-PPGBM sebesar 5,12%, dimana dari 12 kecamatan yang ada, Kecamatan Pujut memiliki angka gizi kurang paling tinggi yaitu sebesar 7,47% (Dinkes Kab. Lombok Tengah, 2023)

Status gizi pada anak bawah 5 Tahun (Balita) termasuk kedalam golongan yang rentan dimana pada masa balita merupakan masa kritis (*critical period*). Apabila gizi kurang tidak segera diatasi maka tidak hanya gangguan fisik yang terganggu, namun mengganggu juga tingkat kecerdasan dan produktifitas ketika dewasa (Erina Masri, Wulan Kartikasari, 2020). Masalah gizi di Indonesia sudah mengarah ke masalah gizi ganda, disamping gizi kurang juga gizi lebih. Hal ini antara lain sebagai dampak dari intake makanan yang tidak seimbang sehingga perlu adanya upaya yang dianggap efektif untuk melakukan pencegahan adalah melalui program pendidikan gizi tentang Gizi Seimbang

(Badan & Pembangunan, 2012)

Masih adanya kejadian gizi kurang pada balita bukan masalah kemiskinan semata tetapi banyak hal mempengaruhi salah satunya adalah kurang pahamnya orang tua tentang pola asuh anak khususnya tentang gizi untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan pemahaman para orang tua tentang pemenuhan gizi balita (Refni, 2021). Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah gizi kurang adalah dengan menyelenggarakan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan untuk balita yang kekurangan gizi. Program PMT sangat berpengaruh terhadap status gizi balita karena kualitas makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan sasaran untuk meningkatkan status gizinya (Dewi Setiowati et al., 2018)

Untuk meningkatkan berat badan balita, diharapkan para orang tua balita dapat memberikan gizi pelengkap sendiri dan terus berbagi ilmu dan keterampilan dengan keluarga lain, sehingga balita dapat terus bertambah berat badannya dan sehat. Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar tetap melaksanakan program pemberian makanan pendamping ASI pada anak gizi buruk untuk tetap menjaga dan meningkatkan status gizi yang optimal, serta upaya pencegahan dan penanganan anak gizi buruk memerlukan kerjasama dengan berbagai sektor seperti tokoh masyarakat dan tokoh agama. Selain itu, penyuluhan juga mendorong para orang tua, khususnya para ibu, untuk memperkuat kesadaran gizi para ibu yang disurvei (Wenda et al., 2018)

Suplementasi gizi atau Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dan anak merupakan salah satu kegiatan intervensi spesifik untuk membantu penurunan prevalensi balita stunting

dan balita gizi kurang dengan memenuhi kekurangan kebutuhan gizi anak dan ibu hamil dimana berdasarkan data Survei menunjukkan masih kurangnya konsumsi harian anak dari kebutuhannya berdasarkan angka kecukupan gizi (Kemenkes RI, 2020). Manfaat Pemberian Makanan Tambahan ditujukan 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 (Refni, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, balita gizi kurang usia 6-59 bulan dan balita dengan Bawah Garis Merah (BGM) dari keluarga miskin menjadi sasaran prioritas penerima Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan merupakan program yang dilaksanakan pemerintah pada kelompok usia balita yang ditujukan sebagai tambahan selain makanan utama sehari-hari untuk mengatasi kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2022a)

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan pada balita dapat menghasilkan perbaikan signifikan dalam berat badan, yang pada gilirannya dapat mengurangi memperbaiki status gizi balita. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya gizi selama balita dan pentingnya pemberian makanan tambahan pada balita status gizi kurang menjadi esensial dalam mencapai kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik bagi balita.

Melalui penelitian dan upaya bersama, diharapkan bahwa implementasi pemberian makanan tambahan pada balita dengan status gizi kurang dapat menjadi langkah nyata dalam menanggulangi masalah gizi dan meningkatkan kesehatan generasi mendatang. Dengan demikian, peningkatan kesadaran dan upaya dalam bidang ini akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan balita dan masyarakat secara keseluruhan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas Pemberian Makanan Tambahan bahan makanan lokal pada balita gizi kurang terhadap peningkatan berat badan balita di Desa Kuta Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah Quasi Ekperimen (rancangan penelitian eksperimen semu) dengan desain One Group Pretest and Posttest. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kuta Kecamatan Pujut wilayah kerja Puskesmas Kuta. Data didapatkan dari laporan pemantauan pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bahan makanan lokal di Puskesmas Kuta dari bulan Oktober-Desember 2023. Populasi penelitian ini adalah balita dengan status gizi kurang ( $-2SD$  s/d  $<-3SD$ ) berdasarkan indikator BB/TB dengan umur 24-59 bulan yang ada di Desa Kuta sebanyak 20 balita. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling. Sampel diberikan intervensi berupa pemberian makanan tambahan dari bahan makanan lokal setiap hari sebanyak 1 porsi dengan kandungan kalori 300-450 kalori, protein 6-18 gram dan lemak sebesar 7,5-29 gram dalam bentuk makanan lengkap dan kudapan

serta diberikan selama 90 hari berturut-turut.

Pemberian makanan tambahan ini buatan dan didistribusi oleh tim pelaksana di desa yang terdiri dari PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) desa, Kader posyandu dan petugas kesehatan puskesmas dengan waktu pemberian antara jam 10.00-12.00 wita. Pemberian Makanan Tambahan bahan makanan lokal dibiayai dari dana DAK Non Fisik Biaya Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kuta tahun 2023. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dipantau dan dievaluasi, asupan makan dan berat badan setiap minggu oleh tim pelaksana. Sebelum kegiatan dilakukan, orang tua balita gizi kurang sudah diberikan sosialisasi terkait pemberian makanan tambahan yang dibuatkan menggunakan bahan makanan local dan diproses oleh tim pelaksana di desa dan mereka sudah setuju untuk anaknya diberikan Makanan tambahan. Untuk mengetahui pengaruh intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan bahan makanan lokal terhadap Status Gizi anak usia 24-59 bulan dilakukan Uji statistik menggunakan uji SPSS Paired Sample T-Test

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam penelitian yang dilakukan, jumlah balita gizi kurang umur 24-59 bulan pada tahun 2023 di Desa Kuta Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta yaitu sebanyak 20 balita dengan status gizi kurang berdasarkan indikator BB/TB dan diperoleh data di aplikasi pelaporan e-PPGBM UPTD Puskesmas Kuta tahun 2023. Salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah asupan zat gizi. Asupan zat gizi diantaranya yaitu zat gizi makro seperti karbohidrat, protein

dan lemak. Makronutrien merupakan zat yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah besar dan terutama berfungsi untuk menyediakan energi. Tingkat asupan zat gizi makro dapat mempengaruhi status gizi bayi. Bagi anak usia dini, kecukupan asupan energi dan protein serta tercukupinya kebutuhan tubuh berbanding lurus dengan status gizi yang baik.

Tabel 1. Menunjukkan hasil penelitian yaitu jumlah balita gizi kurang yang menjadi sampel yang paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 11 balita (55%) dan 45% berjenis kelamin laki laki. Usia balita sebagian besar berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 10 (50%) dan yang paling kecil usia 48-59 bulan sebesar 10%. Pada penelitian ini sebanyak 20 sampel, sebagian besar anak gizi kurang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 (55,00%) balita. Usia balita yang mengalami gizi kurang sebagian besar di bawah 3 tahun yaitu sebesar 50%.

Hal ini disebabkan karena balita usia 24-36 bulan rentan mengalami masalah gizi karena fase perkembangan dan pertumbuhan yang signifikan yang mereka alami pada periode tersebut, serta beberapa faktor lain yang memengaruhi pola makan dan kondisi kesehatan mereka. Selain itu balita usia di bawah 3 tahun mengalami pertumbuhan yang sangat cepat dalam periode tersebut sehingga kebutuhan gizi mereka meningkat secara signifikan untuk mendukung perkembangan otak, tulang, otot, dan organ tubuh lainnya. Apabila kebutuhan gizi tidak ditangani dengan baik maka akan mudah mengalami gizi kurang. Kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikomotor dan mental, serta dapat menyebabkan kekurangan sel otak sebesar 15% hingga 20% (Ningsih, 2015).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jumlah Balita Gizi Kurang Berdasarkan Jenis Kelamin

Balita gizi kurang	frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Laki laki	9	45,00
Perempuan	11	55,00
Usia		
24-35 bulan	10	50,00
36-47 bulan	8	40,00
48-59 bulan	2	10,00
Jumlah	20	100,00

Tabel 4. Pengaruh Pemberian PMT Terhadap Berat Badan Balita

Berat Badan	n	Rerata ± SD	Minimal	Maksimal	<i>p. value</i>
Sebelum Intervensi	20	9,78±1,31	7,30	12,00	0,002
Setelah Intervensi	20	10,35±1,19	7,80	12,50	

Pada tabel 2. rata-rata berat badan (BB) sebelum diberikan intervensi yaitu dengan nilai rerata  $9,78 \pm 1,31$ . Sedangkan berat badan setelah diberi intervensi berupa pemberian bahan makanan tambahan pada balita gizi kurang yaitu sebesar  $10,35 \pm 1,19$ . Untuk nilai minimum dan maksimum sebelum dilakukan intervensi pada balita gizi kurang yaitu 7,30 dan 12,00. Sedangkan nilai minimum dan maksimum setelah dilakukan intervensi pemberian bahan makanan tambahan yaitu sebesar 7,80 dan 12,50. Hasil analisis, penelitian ini menyatakan ada pengaruh pemberian bahan makanan lokal terhadap kenaikan berat badan (BB) balita dengan status gizi kurang sebelum intervensi rata-rata 9.78 kg dan sesudah diberikan intervensi pemberian makanan tambahan mengalami kenaikan berat badan (BB) rata-rata sebesar 10,35 kg. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  value = 0,002 ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi Pemberian makanan tambahan bahan makanan lokal.

Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bahan makanan lokal terhadap penambahan berat badan balita gizi kurang dengan  $p=0,002$  ( $p < 0,05$ ). Menurut peneliti pengaruh tersebut disebabkan oleh kontribusi asupan energi dan protein dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bahan makan lokal dan asupan makan oleh balita mengalami peningkatan di setiap harinya dan didukung dengan peningkatan asupan energi dan protein dari makanan utama yang dikonsumsi selain Pemberian Makanan Tambahan (PMT), sehingga tingkat asupan dalam sehari sebagian besar dapat terpenuhi.

Adanya peningkatan rerata berat badan pada balita menunjukkan terdapat perbedaan bermakna sesudah intervensi dilakukan pada penelitian ini sehingga pemberian PMT bahan makanan lokal efektif dalam meningkatkan status gizi balita gizi kurang (Yulianto, Imelda Telisa, 2016). Kepatuhan balita dalam mengkonsumsi makanan tambahan yang diberikan menjadi hal yang menentukan keberhasilan dari program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini.

Status gizi balita setelah dilakukan intervensi pemberian makanan tambahan terjadi perbaikan status gizi yaitu 50% menjadi status gizi normal, sedangkan sisanya masih pada status gizi kurang namun sebagian besar mengalami kenaikan berat badan dari berat badan sebelum Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Makanan tambahan yang diberikan kepada balita dapat berbentuk makanan keluarga berbasis bahan makanan lokal dengan resep resep yang dianjurkan. Makanan lokal lebih bervariasi namun metode dan lamanya memasak sangat menentukan ketersediaan zat gizi yang terkandung di dalamnya (Waroh, 2019).

Penelitian sebelumnya juga menemukan bahwa asupan energi dan meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan energi protein, yang juga mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Ketidakseimbangan asupan zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, lemak, dan protein yang terus-menerus terhadap kebutuhan tubuh dapat mempengaruhi perubahan jaringan dan berat badan serta mempengaruhi penurunan berat badan (Pardosi, 2018). Sejalan dengan hasil penelitian (Wenda *et al.*, 2018), bahwa ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

terhadap peningkatan berat badan pada balita gizi kurang. Hal ini disebabkan karena kualitas dan jumlah makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan balita dan kepatuhan dalam mengkonsumsi makanan tambahan yang diberikan menjadi salah satu factor yang mempengaruhi peningkatan berat badan balita..

Sejalan dengan hasil penelitian Chairunnisa dkk (2018), bahwa adanya perbedaan berat badan balita yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian PMT biskuit. Hal ini menunjukkan bahwa setelah pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama 90 hari pada balita gizi kurang memberi pengaruh asupan energi terhadap penambahan BB balita (Chairunnisa et al., 2018). Hasil penelitian Rini dkk (2017) menunjukkan ada perbedaan yang bermakna perubahan status gizi balita sebelum dan sesudah PMT-P pada balita gizi buruk menurut indeks antropometri BB/U. hal ini terjadi karena tingkat konsumsi makanan tambahan yang diberikan sangat tinggi sehingga asupan zat gizi dari makanan yang diberikan sangat baik sehingga gizi yang ada dalam makanan terserap dengan baik (Rini et al., 2017).

Keberhasilan program pemberian makanan tambahan ini juga dapat dipengaruhi oleh berbagai factor. Tingkat konsumsi balita terhadap bahan makanan yang diberikan bisa terjadi secara tidak maksimal. Hal ini juga menjadi penghambat asupan zat gizi dari makanan yang di makan. Penyakit infeksi yang sering dialami balita mengakibatkan menurunnya nafsu makan yang akhirnya menurunkan berat badan. Timbulnya gizi kurang tidak hanya karena makanan yang kurang, tetapi juga karena penyakit. Anak-anak

yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi (Erina Masri, Wulan Kartikasari, 2020)

Jenis makanan yang diberikan kepada balita dan kesabaran ibu dalam mendampingi anak makan menjadi bagian yang penting dalam perbaikan status gizi balita. Pemberian makanan tambahan berbahan makanan local menjadi hal yang sangat baik karena selain menjadi sebuah edukasi dalam menyiapkan makanan dengan bahan yang mudah didapatkan juga menjadi mudah diterima oleh balita karena makanan tersebut sudah terbiasa disiapkan oleh ibu balita. Pemberian makanan tambahan ini merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi. Melalui kegiatan pendidikan gizi diharapkan akan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mempersiapkan dan menyediakan makanan lokal sesuai prinsip gizi seimbang bagi balita.

Orang tua mempunyai peran langsung terhadap pola makan anak mereka melalui kuantitas dan kualitas makanan yang mereka sediakan dan praktik pemberian makan yang mereka terapkan. Penelitian telah menunjukkan hubungan antara lingkungan pemberian makan secara dini, praktik pemberian makan orang tua, dan pola makan anak serta perilaku makan. Namun, hubungan antara orang tua dan anak kemungkinan besar bersifat timbal balik, karena perilaku anak juga memengaruhi pilihan orang tua (Costa & Oliveira, 2023)

Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Lokal adalah pemberian makanan tambahan lokal merupakan kegiatan di luar gedung Puskesmas dengan pendekatan pemberdayaan

masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan sektor terkait lainnya. Pemberian makanan tambahan lokal ini sebagai contoh menu lengkap sekali makan (makan siang) bagi balita yang diharapkan dapat diterapkan dalam penyediaan makanan sehari-hari di keluarga. Bentuk makanan tambahan lokal adalah makanan lengkap, sesuai dengan "Isi Piringku" dan Pedoman Gizi Seimbang terdiri dari sumber Karbohidrat, Protein Hewani dan Nabati, Lemak, Vitamin dan Mineral. Pemberian makanan tambahan lokal pada sasaran harus disertai dengan penguatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018).

Balita dengan status gizi kurang seringkali mengalami masalah penyerapan gizi, gangguan pencernaan, atau kondisi kesehatan lainnya yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka. Pemberian makanan tambahan yang kaya akan gizi dapat membantu memulihkan kondisi gizi kurang tersebut dan meningkatkan kemampuan tubuh untuk menggunakan gizi dengan efisien. Pemberian makanan tambahan yang sehat dan bergizi juga dapat membantu meningkatkan kesehatan secara keseluruhan pada balita dengan status gizi kurang. Dengan memperbaiki kesehatan, termasuk sistem pencernaan dan imunitas, balita akan lebih mampu menyerap gizi dari makanan yang dikonsumsinya, sehingga dapat mendukung peningkatan berat badan. Asumsi peneliti, penting dipahami bahwa pemberian makanan tambahan harus disertai dengan monitoring yang cermat terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita serta pemantauan

Hasil penelitian Dwiwardani (2017) bahwa nilai budaya dan gaya hidup positif yang dimiliki orang tua antara lain yaitu ketidakpercayaan terhadap pantangan makanan seperti telur, ikan dan ayam yang tidak baik bagi pertumbuhan anak, dan mempercayai bahwa makanan yang bergizi baik bagi pertumbuhan anak. Hal ini didukung dengan keaktifan ibu untuk datang ke posyandu, sehingga ibu mendapat pengetahuan dalam pemberian makan yang tepat pada balita untuk meningkatkan status gizi balita (Dwiwardani, 2017).

Menurut asumsi peneliti, penggunaan bahan makanan lokal dalam program pemberian makanan tambahan dapat mendukung ekonomi lokal. Hal ini karena penggunaan bahan makanan lokal akan mendorong permintaan dan produksi bahan makanan tersebut di tingkat lokal, sehingga memberikan manfaat ekonomi bagi petani dan produsen lokal. Menggunakan bahan makanan lokal juga dapat memperkuat keberlanjutan dan kemandirian masyarakat dalam hal pangan. Dengan memanfaatkan sumber daya lokal, masyarakat dapat belajar untuk memanen, mengolah, dan menggunakan bahan makanan yang ada di sekitar mereka dengan lebih efektif. Menggunakan bahan makanan lokal dalam program pemberian makanan tambahan juga dapat memperkuat identitas budaya dan meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program tersebut.

Balita yang diberi makanan alergi dan masalah toleransi makanan, karena mereka terbiasa dengan makanan yang sudah umum dikonsumsi oleh masyarakat setempat. Dengan memperhatikan manfaat-manfaat dari



program pemberian makanan tambahan berbasis bahan makanan lokal dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan berat badan balita dengan status gizi kurang, sambil juga memperkuat kemandirian dan keberlanjutan masyarakat lokal.

Penelitian Hestuningtyas (2014) menyatakan bahwa pengaruh edukasi gizi pada ibu tentang pemberian makanan tambahan terhadap status gizi anak memberikan dampak positif pada penambahan berat badan, tinggi badan, serta menurunkan prevalensi gizi kurang dan stunting pada kelompok yang diberikan edukasi tersebut. Jika pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makanan tambahan baik, maka akan berdampak positif terhadap status gizi anak sehingga dapat mencegah terjadinya malgizi dengan pemberian makanan tambahan yang seimbang dan mencukupi kebutuhan gizi anak (Erina Masri, Wulan Kartikasari, 2020).

Intervensi kesehatan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan makan anak-anak yang kekurangan gizi. Diagnosis dini pada individu yang berisiko malgizi dan intervensi gizi yang cepat diperlukan agar berhasil mengelola status gizi anak-anak yang paling berisiko dan dengan demikian meningkatkan hasil klinis yang baik. Pentingnya peran ahli gizi dalam memberikan nasihat dan dukungan diet tidak boleh diabaikan. Untuk mengurangi jumlah anak gizi buruk dan gizi kurang, digunakan strategi yang didasarkan pada pengkajian gizi yang baik dan pendidikan gizi yang baik (Maidelwita *et al.*, 2023).

Pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang selain untuk mendapatkan zat gizi dari makanan dengan gizi seimbang, juga sebagai bentuk pendidikan gizi bagi ibu balita

yang bisa dipraktekkan langsung di rumahnya. Proses perubahan dari pengetahuan ibu yang cukup ataupun kurang menjadi baik dikarenakan ibu balita menerima sumber informasi terkait pengelolaan makanan tambahan berbahan local pada balita oleh tenaga kesehatan, didalam pendidikan kesehatan memuat informasi bagi ibu balita untuk memahami pentingnya penambahan makanan atau gizi bagi balitanya sehingga ibu balita mengerti pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita dengan masalah gizi (Wiliyanarti *et al.*, 2022).

Hasil penelitian ini yaitu meningkatnya berat badan setelah dilakukan pemberian makanan tambahan sebagai bentuk upaya perbaikan pola makan yang benar sehingga mempengaruhi perbaikan status gizi balita. Pola asuh makan pada balita yang kurang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak dan dapat memperburuk status gizi balita, sehingga ibu harus memberikan makanan yang baik kepada balitanya untuk dapat meningkatkan status gizi balita dari gizi kurang menjadi status gizi baik (Anisa, 2020)

Pada proses pelaksanaan program pemberian makanan tambahan ini, hal yang menjadi kendala adalah proses distribusi makanan dari tempat pembuatan ke sasaran yang membutuhkan waktu dan tenaga distribusi dikarenakan lokasi dan beberapa rumah sasaran jaraknya lumayan jauh dan dalam wilayah yang berbeda. Perlu upaya yang baik untuk mengatasi masalah tersebut dengan berbagai solusi. Salah satu yang biasa dilakukan adalah membentuk tim pelaksana di dusun sehingga memudahkan distribusi ke sasaran balita. Selain itu juga, perlu adanya kesepakatan dengan orang tua sasaran untuk lebih aktif mengambil makanan ke

lokasi proses pembuatan sehingga lebih cepat untuk di konsumsi oleh balita.

Selain itu juga, untuk keberhasilan program ini harus di dukung penuh oleh semua pihak, dalam hal ini dari pemerintah desa harus menyiapkan sarana dan prasarana pendukung agar kegiatan itu berjalan dengan lancar. Dari pihak kesehatan pun lebih inten lagi menyampaikan informasi serta edukasi ke masyarakat terkait manfaat dari program pemberian makanan tambahan ini. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Wiliyanarti dkk (2022) yaitu terkait edukasi tentang pemberian makanan tambahan berbasis makanan local dengan media animasi. Tingkat pengetahuan pada masing-masing responden sebelum diberikan edukasi tentang pengelolaan makanan tambahan berbasis bahan makan local sebagian besar memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan edukasi menggunakan media animasi terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian pengetahuan meningkat menjadi baik. Meskipun masih ada responden yang memiliki pengetahuan cukup. Hal ini tergantung pada beberapa factor. Proses perubahan dari pengetahuan ibu yang cukup ataupun kurang menjadi baik dikarenakan responden menerima sumber informasi terkait pengelolaan makanan tambahan berbahan local pada balita oleh nakes yang ada disana, didalam pendidikan kesehatan memuat informasi berbentuk dan video yang menarik bagi responden untuk memahami pentingnya penambahan makanan atau gizi bagi balita nya (Wiliyanarti et al., 2022)

Selain banyaknya manfaat program pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang, juga memiliki beberapa kendala yang umum yang perlu diperhatikan dan diatasi. Salah satu kendala utama adalah akses terhadap bahan makanan dan ketersediaan pangan

yang memadai. Di beberapa wilayah, terutama yang terpencil atau miskin, mungkin sulit untuk mendapatkan bahan makanan yang dibutuhkan dalam jumlah dan variasi yang memadai. Di daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi, orang tua mungkin tidak memiliki cukup sumber daya untuk membeli makanan tambahan yang diperlukan untuk balita mereka. Kendala ekonomi ini dapat menjadi penghambat serius dalam keberhasilan program pemberian makanan tambahan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya gizi yang seimbang dan cara memberikan makanan yang sehat kepada balita juga merupakan kendala yang signifikan.

Permasalahan infrastruktur kesehatan dan akses layanan kesehatan mungkin terbatas. Hal ini dapat menyulitkan pendistribusian makanan tambahan dan memberikan layanan kesehatan yang diperlukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Ketersediaan air bersih dan sanitasi yang baik sangat penting untuk menjaga kesehatan balita. Di banyak daerah, keterbatasan terkait akses terhadap air bersih dan sanitasi yang memadai dapat meningkatkan risiko penyakit terkait dengan gizi buruk. Selain itu, beberapa kelompok masyarakat mungkin memiliki kebiasaan dan preferensi makanan tertentu yang mungkin tidak selalu sesuai dengan rekomendasi gizi. Ini dapat menjadi kendala dalam memperkenalkan makanan tambahan baru.

Pada beberapa kasus, makanan tambahan yang disediakan mungkin tidak memenuhi standar gizi yang diperlukan atau bahkan dapat terkontaminasi, menyebabkan risiko kesehatan bagi balita yang mengonsumsinya. Di daerah-daerah yang terkena konflik atau krisis kemanusiaan, program pemberian

makanan tambahan seringkali menghadapi kendala tambahan, seperti kesulitan dalam mendistribusikan makanan, gangguan keamanan, dan mobilitas yang terbatas. Mengatasi kendala-kendala ini memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi dari pemerintah, lembaga internasional, Lemaga Swadaya Masyarakat, dan komunitas lokal untuk memastikan bahwa program pemberian makanan tambahan dapat mencapai tujuan.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pemberian makanan tambahan bahan makanan lokal untuk balita gizi kurang memiliki dampak positif dalam mengurangi masalah gizi kurang di Desa Kuta wilayah kerja Puskesmas Kuta. Rata-rata berat badan balita sebelum mendapatkan makanan tambahan (MT) yaitu 9,78 kg, sedangkan rata-rata berat badan balita sesudah Pemberian makanan tambahan (PMT) bahan makanan lokal yaitu 10,35 kg pada balita umur 24-59 bulan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Rektor Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Direktur Pascasarjana Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Dosen pembimbing, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, Kepala Puskesmas kuta, Petugas Gizi Puskesmas Kuta, Kepala Desa dan Kader Posyandu Desa Kuta serta keluarga Tercinta yang telah mendukung dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Anisa, M. Fitri. 2020. Hubungan Ketepatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Kurus

Diwilayah Kerja Puskesmas Pauh Pariaman Kota Pariaman Tahun 2020. Skripsi.

Badan, E., & Pembangunan, K. 2012. Ibu Balita Dalam Pelaksanaan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Pada Keluarga Dengan Balita.

Chairunnisa, W. R., Darlis, Y., & Ismah, Z. 2018. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang.

Costa, A., & Oliveira, A. 2023. Parental Feeding Practices And Children's Eating Behaviours: An Overview Of Their Complex Relationship. *Healthcare*, 11(3), 1–15.

Dewi Setiowati, K., Budiono, I., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. 2018. Higeia Journal Of Publih Health Research And Development Perencanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Untuk Balita

Dinkes Kab. Lombok Tengah. 2023. Laporan Status Gizi Balita Kabupaten Lombok Tengah.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2018. Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Dwiwardani, Robeta Lintang. 2017. Analisis Faktor Pola Pemberian Makanan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing.

Erina Masri, Wulan Kartikasari, Y. (2020). Efektivitas PMT Dan Konseling Gizi Pada St Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Perintis*.

Kemenkes RI. 2020. Buku Saku Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita Di Layanan

- Rawat Jalan Bagi Tenaga Kesehatan. In Kemenkes RI: Jakarta.
- Kemenkes RI. 2022. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil. Kemenkes, June, 78–81.
- Kemenkes RI. 2022. Survei Status Gizi SSGI 2022. BKPK Kemenkes RI, 1–156.
- Lastyana, W. 2021. Faktor Yang Berhubungan Dengan Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah (Analisis Data Perencanaan Program Gizi/Ppg Poltekes Kemenkes Mataram 2019). Universitas Indonesia.
- Maidelwita, Y., Sansuwito, T., Binti, F., Said, M., Lincoln, W., Ss, J., Jaya, P., & Selangor, D. E. 2023. Effectiveness Of Nutritional Health Interventions On Improving Knowledge , Attitude , And Eating Habits Among Malnourished Toddlers. 6(July), 6–14.
- Ningsih. 2015. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler. *Pedimaternat*, 3(16.1.2015), 58–65.
- Pardosi, Madya Monnawinda. 2018. Pengaruh Pemberian Cookies Dengan Penambahan Tepung Daun Kelor Terhadap Kenaikan Berat Badan Anak Gizi Kurang 12-59 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Petumbukan. Skripsi, 3, 1–13.
- Refni, R. 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) Di Puskesmas Ujung
- Rini, I., Rahayuning Pangestuti, D., Zen Rahfiludin. 2017. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Gizi Buruk Tahun 2017 ( Studi Di Rumah Gizi Kota Semarang) (Vol. 5).
- Waroh, Y. K. 2019. Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Embrio*, 11(1), 47–54.
- Wenda, M., Fatimah Pradigdo, S., Zen Rahfiludin, M., & Aruben Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, R. 2018. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Perubahan Skor Z Berat Badan Menurut Umur Balita Gizi Kurang (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Makki Distrik Makki Kabupaten Lanny Jaya-Papua Tahun 2017) (Vol. 6).
- Wiliyanarti, P. F., Nasruallah, D., Salam, R., & Cholic, I. 2022. Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 1(1), 104–111.
- Yulianto, Imelda Telisa, A. P. P. 2016. Efektivitas Pemberian Biskuit Tepung Labu Kuning Dan Tepung Tempe Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Punti Kayu Palembang. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XVII(2), 1–23.