

Naskah Publikasi

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P)
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOMULYO
KABUPATEN TEMANGGUNG**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Gizi
di Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :
Pangkat Nugroho Herianto
150400188

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P)
TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOMULYO
KABUPATEN TEMANGGUNG**

Disusun Oleh :

**Pangkat Nugroho Herianto
150400188**

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji
untuk mendapat gelar Sarjana Gizi
Pada tanggal . : **6 Maret 2017**

Pembimbing I

Herni Dwi Herawati, S.Gz., MPH
Tanggal



Pembimbing II

drg. Elmi Yudhihapsari, MPH
Tanggal



**Mengetahui
Ketua Program Studi S1 Ilmu Gizi
Universitas Alma Ata**




Yhona Paratmanitya, S.Gz, Dietisien, MPH

PERNYATAAN

Dengan ini selaku pembimbing skripsi dari program studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta menyatakan bahwa :

Nama : Pangkat Nugroho Herianto
NIM : 150400188
Judul : ***Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Kenaikan Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung***

Setuju / ~~Tidak setuju~~*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tanpa~~*) mencantumkan nama dosen pembimbing sebagai *co-author* di dalam naskah. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dikoreksi bersama.



Yogyakarta, Maret 2017

Pembimbing I

HERNI DWI HERAWATI, S.Gz., MPH

Pembimbing II

drg. Elmi Yudhiharsari, MPH

*) Coret yang tidak perlu

Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Kenaikan Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung

Effectiveness of Giving Food Supplement To Recovery (PMT-P) Against Children Nutrition Weight Gain Less Working in The Health Tlogomulyo District Temanggung

Pangkat Nugroho Herianto¹, Herni Dwi Herawati², Elmi Yudhiharsari³

Background: *Toddler including nutrition of vulnerable groups, they are likely to suffer from nutritional disorders due to shortage of food needed. Malnutrition and poor conditions have led to the risk of infants suffering from infectious diseases increased because the immune system is low. MP-ASI is right and good is the food so it can meet the nutritional needs of infants and children can grow flowers with optimal*

Objective: *To determine the effectiveness of complementary feeding program to the improvement of nutritional status of children malnutrition in Puskesmas Tlogomulyo Temanggung.*

Methods: *This study used a quasi experimental or quasi-experimental, approach Pretest-Posttest Design. The data collection is done in Puskesmas Tlogomulyo Temanggung in December 2016 - January 2017. The population in this study are all stunting in Puskesmas Tlogomulyo Temanggung who experience malnutrition as many as 33 infants with total engineering samples. Data weighing the toddler by using digital scales. All the collected data were analyzed using T-Test Dependent test with a confidence level of 95%.*

Results: *Giving PMT (Feeding) Recovery of body weight is effective against stunting in Puskesmas Subdistrict Tlogomulyo Tlogomulyo Temanggung with p value 0,019*

Suggestion: *Mother toddler should babysitting well by providing additional food intake is high nutritional content so that toddlers quickly reverted back to a normal body weight*

Keywords: *Feeding Recovery, Weight, Toddler*

ABSTRAK

Latar Belakang: *Balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Kondisi gizi kurang dan buruk ini menyebabkan risiko balita menderita penyakit infeksi meningkat karena daya tahan tubuh yang rendah. MP-ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga bayi dan anak dapat tumbuh kembang dengan optimal*

Tujuan: *Untuk mengetahui efektifitas program MP-ASI terhadap peningkatan status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.*

Metode: *Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment atau eksperimen semu, dengan pendekatan Pretest-Posttest Design. Pengumpulan data dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung pada bulan Desember 2016 –*

Januari 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung yang mengalami gizi kurang sebanyak 33 balita dengan teknik total sampel. Data cara menimbang balita dengan menggunakan timbangan digital. Semua data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji T-Test Dependent dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : Pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan efektif terhadap kenaikan Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung dengan p value 0,019

Saran : Ibu balita sebaiknya mengasuh balita dengan baik dengan cara memberikan asupan makanan tambahan yang kandungan gizinya tinggi sehingga balita cepat kembali pulih ke berat badan yang normal

Kata Kunci : Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan, Berat Badan, Balita

PENDAHULUAN

Balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan (1). Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Status gizi masyarakat dapat diketahui melalui penilaian konsumsi pangannya berdasarkan data kuantitatif maupun kualitatif (2)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi gizi kurang pada balita tahun 2012 adalah 17,9%. Kondisi gizi kurang dan buruk ini menyebabkan risiko balita menderita penyakit infeksi meningkat karena daya tahan tubuh yang rendah. Bahkan kondisi ini dapat menyebabkan kematian. WHO menyatakan kematian balita di negara berkembang, 60%nya disebabkan gizi buruk (3)

Menurut profil kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2015

salah satu target RPJMN adalah menurunnya prevalensi gizi kurang, yaitu menjadi 20 % (termasuk penurunan prevalensi gizi buruk menjadi lima persen) pada 2010. Kondisi di Kabupaten Temanggung apabila dibandingkan dengan target nasional untuk gizi buruk <5% (Kab. Temanggung =1,3%) dan target gizi kurang <20% (Kab. Temanggung =14,4%), namun demikian prevalensi gizi kurang di wilayah Puskesmas Tlogomulyo cenderung tidak mengalami perubahan meskipun sudah ada program distribusi PMT Pemulihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Puskesmas Tlogomulyo merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Temanggung yang berada di wilayah dataran tinggi, dengan status gizi balita kurang di Puskesmas Tlogomulyo pada urutan ke dua, dan di Kabupaten Temanggung pada tahun 2016 terdapat 756 balita mengalami gizi kurang.

Berdasarkan data observasi pada 5 balita yang mendapatkan PMT pemulihan dalam bentuk biskuit menunjukkan bahwa semua balita makan PMT Pemulihan secara rutin, tetapi setelah dilakukan penimbangan setelah 1 bulan pemberian PMT Pemulihan hanya 3 balita yang naik berat badannya dengan 2 balita naik sebanyak 1 kg dan 1 anak naik 0.5 kg, sedangkan 2 balita tidak mengalami kenaikan berat badan karena orang tua balita beralasan anak tidak menyukai rasa dari PMT pemulihan tersebut, sehingga PMT pemulihan justru dimakan ibu balita dengan anggapan bahwa kandungan gizi PMT pemulihan akan masuk melalui air susu ibu (ASI) yang disusu anaknya, sehingga dari masalah ini penulis menjadi tertarik untuk mengevaluasi sejauh mana keefektifan PMT Pemulihan menurunkan prevalensi gizi kurang di wilayah Puskesmas Tlogomulyo karena penanganan pada balita gizi kurang tidak boleh terlambat karena dampaknya sangat buruk bagi sumber daya manusia (SDM) Indonesia di masa depan, dan ini merupakan ancaman *lost generation*

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang di wilayah kerja

Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment* atau eksperimen semu dengan desain *Pretest-Posttest Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung pada bulan 1 Desember 2016 – 22 Januari 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung sebanyak 34 balita dengan teknik total sampling didapatkan 30 balita sebagai sampel. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi tentang berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan PMT Pemulihan dan lembar observasi yang digunakan dalam penelitian ini berisi data responden dan berat badan balita. Penelitian ini juga telah memperoleh persetujuan etik dari Komite etik Universitas Alma Ata Yogyakarta nomor :KE/AA/II/90/EC/2017

HASIL

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Kriteria	f	%
Umur ibu	< 20 tahun	3	10
	≥ 20 tahun	27	90
	Jumlah	30	100
Pekerjaan ibu	Ibu Rumah Tangga	26	86,7
	Buruh tani	4	13,3
	Jumlah	30	100
Pendidikan ibu	SD	23	76,7
	SMP	5	16,7
	SMA	2	6,7
	Jumlah	30	100
Umur balita	1-23 bulan	16	53,3
	24-59 bulan	14	46,7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan hasil analisis data diatas menunjukkan sebagian besar umur ibu ≥ 20 tahun sebanyak 27 responden (90%), pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 26 responden (86,7%), pendidikan ibu sebagian besar SD sebanyak 23 responden (76,7%), dan balita sebagian besar berumur 1-23 bulan sebanyak 16 responden (53,3%)

Berat badan balita sebelum dan sesudah mendapatkan PMT-P

Tabel 2 Berat badan balita kelompok intervensi sebelum dan sesudah mendapatkan PMT-P

berat badan balita sebelum dan sesudah mendapatkan PMT-P	n	Mean	Median	SD	Min-Maks
Sebelum	15	9,25	8,73	1,25	8,00-11,5
Sesudah	15	9,96	9,60	1,22	8,30-12,0

Berdasarkan hasil analisis di atas, diketahui rerata berat badan balita gizi kurang sebelum mengkonsumsi PMT-P 9,25 kg dengan berat badan terendah 8,00 kg dan berat badan tertinggi 11,5 kg, sedangkan sesudah mengkonsumsi PMT-P 9,96 kg dengan berat badan terendah 8,30 kg dan berat badan tertinggi 12,0 kg, sedangkan berdasarkan kategori status gizi adalah sebagai berikut ;

Tabel 3 Perubahan Status gizi Balita

Status gizi	Sebelum Pemberian PMT-P		Sesudah Pemberian PMT-P	
	f	%	f	%
Gizi kurang	15	100	10	66,7
Gizi baik	0	0	5	33,3
Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan hasil analisis data diatas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pemberian PMT pemulihan semua balita mengalami gizi kurang dan

setelah mendapatkan PMT pemulihan sebanyak 5 balita (33,3%) mengalami

peningkatan status gizi menjadi gizi baik.

Berat badan balita kelompok kontrol hari pertama dan hari ke-30

Tabel 4 Berat badan balita hari pertama dan hari ke-30

berat badan balita kelompok kontrol hari pertama dan hari ke-30	n	Mean	Median	SD	Min-Maks
Sebelum	15	11,05	11,75	1,21	8,00-12,00
Sesudah	15	11,06	11,75	1,22	8,00-12,00

Berdasarkan hasil analisis di atas, diketahui rerata berat badan balita gizi kurang hari pertama 11,05 Kg dengan berat badan terendah 8,00 Kg dan berat badan tertinggi 12,00 Kg, sedangkan berat badan hari ke-30 adalah 11,06 Kg dengan berat badan terendah 8,00 Kg dan berat badan tertinggi 12,00 Kg, sedangkan berdasarkan kategori status gizi adalah sebagai berikut

Tabel 5 Perubahan Status gizi Balita

Status gizi	Sebelum konsumsi PMT		Sesudah konsumsi PMT	
	f	%	f	%
Gizi kurang	15	100	15	100
Gizi baik	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan hasil analisis data di atas menunjukkan bahwa pada hari ke-1 dan hari ke-30 semua balita mengalami gizi kurang.

Efektivitas PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan terhadap Kenaikan Berat badan balita gizi kurang

Tabel 6 Efektivitas PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan terhadap Berat badan balita gizi kurang

Var	Jenis Kelompok	n	Mean	SD	p value uji perbedaan	p value uji efektivitas
berat badan balita gizi kurang	Kelompok Intervensi	15	9,96	1,22	0,001	0,019
	Kelompok kontrol	15	11,06	1,22	0,317	

Hasil uji perbedaan pada kedua kelompok dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil pada kelompok intervensi dengan *p value* 0,001 artinya ada perbedaan badan balita sebelum dan sesudah mendapatkan PMT-P di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung, sedangkan pada kelompok kontrol dengan hasil *p value* 0,317 yang artinya tidak ada perbedaan badan balita hari pertama dan hari ke-30 di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.

Hasil uji efektivitas PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan terhadap Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung dengan uji *Mann-Whitney* dengan hasil *p value* 0,019 yang artinya pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Pemulihan efektif terhadap Berat badan balita gizi kurang.

BAHASAN

Balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Masalah gizi yang harus dihadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh

kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan (1). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Status gizi masyarakat dapat diketahui melalui penilaian konsumsi pangannya berdasarkan data kuantitatif maupun kualitatif (2).

Pada anak yang kurang gizi, daya tahan tubuhnya rendah sehingga anak sering terkena penyakit infeksi. Akibatnya anak tersebut tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dimana anak tampak kurus dan pendek, terutama pada masa usia bawah lima tahun (balita) banyak yang menderita kurang energi protein (KEP). Selain itu, anak kurang gizi pertumbuhan dan perkembangan otaknya juga tidak optimal, sehingga

dapat menurunkan kecerdasan anak. Anak akan tumbuh dan berkembang menjadi remaja dan pada usia dewasa kurang berprestasi serta produktifitas rendah yang akhirnya menjadi lanjut usia (lansia) yang kurang gizi, sakit-sakitan yang menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Kondisi tersebut akan berdampak pada mutu sumber daya manusia yang rendah (4).

Tidak adanya perbedaan berat badan pada kelompok kontrol dapat disebabkan karena karakteristik ibu sebagian besar dari pendidikan rendah yang dapat mempengaruhi karena pengetahuan ibu yang kurang, karena menurut hasil penelitian Mahardika (2016) hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi Anak balita di posyandu (5), dan pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan ibu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Anggraini (2011) yaitu ada pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan terhadap pertumbuhan Balita Bawah Garis Merah di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri (6). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Supadmi (2008) yang menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berupa campuran tepung beras, tepung tempe dan tepung lele yang diberikan selama 90

hari dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan anak balita KEP, sedangkan pada penelitian ini pemberian PMT pemulihan sudah dapat meningkatkan berat badan balita karena kandungannya berupa karbohidrat, lemak dan protein sudah memenuhi kebutuhan balita setiap harinya (7).

Menurut Departemen Kesehatan RI seperti yang dikutip oleh, bahwa prasyarat pemberian makanan tambahan pada anak usia pra sekolah adalah nilai gizi harus berkisar 200 – 300 kalori dan protein 5 –8 gram, PMT berupa makanan selingan atau makanan lengkap (porosi) kecil, mempergunakan bahan makanan setempat dan diperkaya protein nabati/hewani, dan mengandung 4 sehat 5 sempurna, mempergunakan resep daerah atau dimodifikasi, serta dipersiapkan, dimasak aman memenuhi syarat kebersihan serta kesehatan (8).

Pemberian makanan tambahan (PMT) diberikan dari Kelurahan dengan frekuensi minimal 3 kali seminggu selama 100 –160 hari. PMT merupakan bagian penatalaksanaan balita gizi kurang, PMT ini disebut PMT pemulihan (PMT-P). PMT-P dilaksanakan oleh Pusat Pemulihan Gizi (PPG) di posyandu dan secara terus menerus di rumah tangga. Keseluruhannya berjumlah 90 hari.

Lamanya pemberian PMTP diberikan setiap hari kepada anak selama 3 bulan (90 hari) (8)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) efektif terhadap kenaikan Berat badan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kecamatan Tlogomulyo Kabupaten Temanggung.

Bagi Ibu dengan Balita Gizi Kurang supaya mengasuh balita dengan baik dengan cara memberikan PMT-P secara patuh dan memberikan asupan makanan tambahan yang kandungan gizinya tinggi sehingga balita cepat kembali pulih ke berat badan yang normal dan bagi petugas gizi dapat melakukan pengawasan konsumsi PMT-P pada balita gizi kurang secara lebih intensif bekerja sama dengan bidan desa dan kader setempat

RUJUKAN

1. Waryono. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama; 2010
2. Dinkes Jateng. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinkes Jateng; 2011
3. Kemenkes RI. *Riset Dasar Kesehatan 2013*. Jakarta : Kemenkes RI; 2013
4. Sundari. Pengukuran *Nilai Indeks Glikemik Cookies Tepung Talas Belitung (xanthosoma sagittifolium)*. Universitas Sumatera Utara. Fakultas

- Kesehatan Masyarakat. Skripsi; 2014
5. Mahardika. *Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi dan tingkat kehadiran Anak balita dengan status gizi Anak balita di Desa Gedongan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016
 6. Anggraini. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Pertumbuhan Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri*; 2011
 7. Supadmi. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurang Energi Protein (KEP) Pengunjung Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat kekurangan Iodium (BPP GAKI) Magelang*; 2008
 8. Depkes RI. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Jakarta : MP-ASI; 2006