

PENGARUH (PMT-P) TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNGKENCANA TAHUN 2022

*The Influence Of (Pmt-P) On The Nutritional Status Of Children In
Working Area Of The Gunungkencana Community Health Center
In 2022*

IDA PARIDA¹, WINTARSIH²

^{1,2}SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ABDI NUSANTARA
e-mail : idafarida565656@gmail.com

DOI: 10.35451/jkk.v5i2.1492

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pengaruh (PMT-P) Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungkencana Tahun 2022. Metode yang digunakan pada penelitian yaitu *quassy experimental dengan rancangan pre post test without control* dengan pelaksanaan penelitian adalah bulan Novemberr 2022. Populasi yang digunakan adalah balita dengan gizi kurang yaitu (BB/TB <-2 SD) di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungkencana yang berjumlah 45 dengan teknik sampel menggunakan *simple random sampling*. Adapun hasil penelitian ini diperoleh bahwa pada bulan pertama bayi yang mengalami peningkatan status gizi sebesar 11,1% dan pada bulan kedua mengalami peningkatan yang cukup baik yaitu 17,8%, begitupun dengan bulan ketiga semakin mengalami peningkatan status gizi yaitu 28,9%. Hal ini merupakan yang sangat baik dengan peroleh uji statistic bahwa terdapat pengaruh pemberian PMT-P terhadap status gizi pada balita yang memiliki gizi kurang ($p=0,000$).

Kata kunci: Status Gizi, PMT-P, Berat Badan, Balita

Abstract

The purpose of this study was to determine the effect of (PMT-P) on the nutritional status of children under five in the working area of the Gunungkencana Health Center in 2022. The method used in the study was quassy experimental with a pre post test without control design and the research was carried out in November 2022. The population used was were toddlers with malnutrition, namely (BB/TB <-2 SD) in the Working Area of the Gunungkencana Health Center, totaling 45 with a sample technique using simple random sampling. As for the results of this study, it was found that in the first month the baby experienced an increase in nutritional status of 11.1% and in the second month there was a fairly good increase, namely 17.8%, as well as in the third month, the nutritional status increased, namely 28.9%. This is a very good thing with statistical tests that there is an effect of giving PMT-P on the nutritional status of toddlers who have less ($p = 0.000$).

Keywords: Nutrition Status, PMT-P, Body Weight, Children.

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat perlu diperhatikan baik kesehatan fisik, mental maupun social ekonomi. Begitupun dengan kesehatan pada anak. Kesehatan dapat mempengaruhi terhadap kecerdasan seseorang maupun pada anak. Kecerdasan pada anak tentu berbeda beda karena setiap anak dilahirkan dengan gen berbeda setiap orang tua sangat berperan penting dalam perkembangan fisik maupun kecerdasan intelektual pada anak. Jika anak tidak memiliki cukup asupan gizi yang baik maka dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut data *World Health Organization* bahwa angka kekurangan gizi pada balita sangat memprihatinkan karena kurang lebih 99 juta anak mengalami gizi kurang. Adapun untuk wilayah ASIA sendiri mengalami gizi kurang pada anak cukup besar yaitu 67% dan sebagian ini menyebabkan angka kematian pada balita cukup tinggi yaitu sebesar 6,34 juta balita. Dampak pada kekurangan gizi pada balita adalah banyak terjadi penyakit infeksi dan menimbulkan kematian diperkirakan kurang lebih 17 ribu setiap hari (World Health Organization, 2018).

Di Indonesia angka gizi kurang terus mengalami peningkatan dan penurunan dengan gizi kurang 13,8%. Sedangkan balita yang mengalami gizi buruk yaitu sebesar 3,9%. Hal inilah yang menjadi penyebab Sebagian balita Indonesia mengalami kematian karna gizi buruk (Kemenkes RI, 2019a).

Kabupaten lebak termasuk memiliki angka gizi kurang tinggi dan setiap tahunnya berbeda-beda seperti yang tercantum pada profil kesehatan pada tahun 2018 sampai dengan 2020. Pada

tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu 3,84% (Lebak, 2020).

Puskesmas merupakan pelayanan yang ruang lingkungannya begitu luas yang bertugas pada pelayanan primer (Kemenkes RI, 2014). Puskesmas kabupaten lebak memiliki 42 puskesmas salah satunya adalah puskesmas Gunungkencana. Puskesmas Gunungkencana memiliki angka gizi buruk cukup tinggi yaitu pada tahun 2018 sebanyak 0,81%, dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu 4,35%. Hal ini terus meningkat pada tahun 2020 yaitu sebesar 4,73% (Lebak, 2020).

Banyak usaha yang telah dilakukan oleh pihak pemerintah dan pihak puskesmas dalam mengatasi hal tersebut yang setiap tahunnya mengalami peningkatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). Program ini ditujukan pada balita dan bayi sehingga setiap anak tidak terdampak pada gizi kurang dan gizi buruk. Besar harapan pemerintah dan pihak puskesmas dalam program ini agar dapat mengurangi angka kejadian gizi buruk di kabupaten lebak (Chairunnisa et al., 2017; Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kementerian kesehatan telah menargetkan cakupan pada PMT-P ini yaitu pada tahun 2015-2019 yaitu sebesar 80% untuk seluruh Indonesia. Diharapkan pada pemberian PMT-P ini seluruh target dan sasaran tercapai sehingga tidak ada lagi anak-anak Indonesia mengalami gizi kurang dan gizi buruk (Kemenkes RI, 2019b).

Dipuskesmas Gunungkencana memiliki petugas tenaga pelaksana gizi atau disebut dengan TPG. Pemberian PMT-P di Gunungkencana secara keseluruhan belum merata karena banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut. Adapun balita yang telah

diberikan PMT-P ini pada tahun 2018 26% dan pada tahun 2019 ketercapainya hanya sebesar 27% (Puskesmas Gunungkencana, 2020). Meskipun mengalami peningkatan yang baik dalam pemberian PMT-P tapi belum mencapai target Puskesmas Gunungkencana yaitu target 100% dalam pemberian PMT-P. mengingat angka kejadian gizi buruk yang tergolong tinggi yaitu 4,73% tahun 2020. Oleh karena itu, Puskesmas Gunungkencana ingin meningkatkan secara terus-menerus pemberian PMT-P pada balita hingga mencapai target 100%.

Banyak hal yang telah dipaparkan diatas untuk gizi buruk sehingga peneliti ingin mengetahui lebih banyak lagi tentang pengaruh (pmt-p) terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas gunungkencana tahun 2022.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quassy experimental* dengan rancangan *pre post test without control*. Penelitian ini di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gunungkencana Tahun 2022. Adapun sampelnya berjumlah 45 orang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan pengukuran terhadap berat badan dan tinggi badan sebelum dan sesudah PMT-P dengan menggunakan timbangan digital, *microtoise* untuk mengukur tinggi badan dan *lenghtboard* untuk mengukur panjang badan (PB) serta dan melakukan wawancara menggunakan lembar monitoring.

Nilai Z Skor	Mean	SD	Min-Maks
Pemberian PMT-P-2,46	0,303	-2,99	- 1,7
Bulan I			
Pemberian PMT-P-2,30	0,332	-2,88	- 1,5
Bulan II			
Pemberian PMT-P-2,14	0,316	-2,78	- 1,5
Bulan III			

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden Pada Ibu Balita

Karakteristik	F	%
Usia Ibu (tahun)		
<25 Tahun	23	51,1
26-35 Tahun	17	37,8
>35 Tahun	5	11,1
Pendidikan Terakhir		
SD	12	26,7
SMP	11	24,4
SMA	18	40,0
PT	4	8,9
Pekerjaan		
IRT	10	22,2
Petani/ buruh	16	35,6
Swasta	12	26,7
PNS/Karyawan	7	15,6
Total	45	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu paling dominan adalah <25 tahun, Pendidikan terakhir paling dominan adalah ibu yang memiliki Pendidikan SMA, sedangkan pekerjaan paling dominan adalah petani/ buruh.

Tabel 2 Rata-rata Nilai Z Skor Balita (Usia 12-59 Bulan) Berdasarkan BB/TB sebelum mendapatkan PMT-P

Nilai Skor	Z	Mean	SD	Min-Max
Nilai Skor sebelum Pemberian PMT-P	Z	-2,57	0,197	-2,99 - 2,10

Tabel 2 menunjukkan rata-rata Z skor balita (Usia 12-59 Bulan) adalah - 2,57 dengan standar deviasi 0,197. Nilai Z skor minimum -2,99 dan maksimum - 2,10.

Tabel 3 Rata-rata Nilai Z Skor Balita (Usia 12-59 Bulan) Berdasarkan BB/TB Sesudah Mendapatkan PMT-P

Berdasarkan tabel 3 menemukan hasil pada skor balita (Usia 12-59 Bulan) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemberian PMT-P pada bulan 1, bulan II dan bulan III.

Tabel 4 Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan)

Status Gizi (z-skor)	kelompok	N	Mean	SD	P value
Selisih Z skor	Habis	36	0,45	0,24	0,00
	Tidak Habis	9	0,31	0,29	

Tabel 4 diperoleh rata-rata Z skor balita dengan perolehan selisih Z skor habis dan tidak habis dengan hasil uji statistik *Independent Sample T-test* didapatkan nilai *p value* = 0,000.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi kurang sebanyak 45 orang (100%) dengan rata-rata antropometri -2,57 dengan standar deviasi 0,197.

Studi yang dilakukan oleh (Rini et al., 2017) yang dilakukan mendapatkan hasil bahwa balita yang memiliki persentase kategori sangat kurus sebanyak 100%. Begitupun dengan hasil penelitian Hosang (2017) bahwa sebanyak 70% balita memiliki gizi kurang (100%) adalah balita gizi kurang. Penelitian lainnya yang menemukan bahwa balita yang memiliki status gizi kurang paling banyak yaitu 65,8% (Putri & Mahmudiono, 2020). Penelitian lainnya menemukan bahwa pemberian makanan tambahan memiliki pengaruh yang cukup baik terhadap peningkatan berat badan pada balita (Masri et al., 2021).

Tujuan dari pemberian makanan tambahan pada balita adalah untuk memberikan kebutuhan gizi pada balita atau mencukupi gizi pada balita agar

tidak terjadi gizi buruk atau stunting (Rikantasari, n.d.).

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji statistic adalah terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap status gizi pada balita (usia 12-59 bulan).

Sama halnya dengan hasil penelitian (Ni Made Suantari, Gusti Ayu Marhaeni, 2021) dengan hasil penelitian bahwa pemberian makanan tambahan memberikan peningkatan berat badan bayi usia 6-12 bulan di Posyandu Tegal Buah.

Penelitian dari (Solo et al., 2017) yang dilakukan di kabupaten Malang, menemukan hasil bahwa bayi dengan usia 6-12 bulan memiliki peningkatan berat badan bila diberikan makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan pada anak dapat meminimalisir terjadinya gizi kurang atau gizi buruk pada balita (Retnowati et al., 2015).

Pemberian makanan tambahan bagi bayi merupakan kebijakan pemerintah dalam prioritas percepatan pembangunan pada bidang Pendidikan terutama pada daerah terpencil. Pemberian makanan tambahan pada balita diharapkan dapat membantu kecukupan gizi pada balita sehingga dapat balita dapat terhindar dari gizi buruk. (Kemenkes RI, 2019b). Dampak gizi buruk pada balita adalah dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, gangguan kecerdasan, berat badan kurang, dan stunting (Astuti et al., 2021).

Makanan tambahan pada balita sangat penting dengan waktu 90 hari dengan rutin maka dapat meningkatkan status gizi yang baik pada balita. Balita harus memiliki asupan yang cukup dan seimbang karena masa balita adalah masa pertumbuhan dan perkembangan yang terbaik. Hal ini diharapkan dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan yang ideal (Kemenkes

RI, 2019b).

5. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap status gizi pada balita gizi kurang (usia 12-59 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungkencana tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S. A. P., Sukmawati, S., Nadya, E., & Feriyani, F. (2021). Hubungan Riwayat KEK dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan di Kabupaten Pasaman Tahun 2020. *Journal of Noncommunicable Disease*, 1(2), 61. <https://doi.org/10.52365/jond.v1i2.356>
- Chairunnisa, W. R., Darlis, Y., & Ismah, Z. (2017). *Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang. 2015, 2017.*
- Kemendes RI. (2019a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2019b). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita.*
- Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pencegahan Dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita. In *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia.*
- Lebak, D. K. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2020.*
- Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, Y. (2021). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 28–35. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>
- Ni Made Suantari, Gusti Ayu Marhaeni, I. K. L. (2021). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/7648/*, 10(2), 101–108. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7648/>
- Puskesmas Gunungkencana. (2020). *Buku Register Puskesmas Gunungkencana Tahun 2020.*
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono, T. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Retnowati, D. H., Syamsianah, A., & Handarsari, E. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Kecacingan Di Wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. *Jurnal Gizi*, 4(1), 30–36.
- Rikantasari, S. (n.d.). Pemberian Makanan terhadap Batita di Pemukiman Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran, Surabaya. *Jurnal UNAIR*, 1(1), 55–68. <http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-06> PEMBERIAN MAKANAN TERHADAP BATITA JURNAL SHELVIYNA.pdf
- Rini, I., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Gizi Buruk Tahun 2017 (Studi Di Rumah Gizi Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 698–705.
- Solo, H. T., Yudiernawati, A., & Neni, M. (2017). Hubungan Antara Pemberian Makanan Tambahan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi 6-12 Bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*, 2(2), 709–718. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/viewFile/529/434>

World Health Organization. (2018).
*Levels and trends in child
malnutrition: key findings of the
2018 Edition of the Joint Child
Malnutrition Estimates.*