



RESEARCH ARTICLE

Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 10 (1), Tahun 2026

ISSN: 2656-2251

Available online at: <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com>

Accepted: July 1, 2026

Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Berbahan Dasar Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang (*Wasting, Underweight*) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024

(Effectiveness Of Providing Additional Food (Paf) Based On Local Food Materials On Weight Increase In Toddlers With Underweight In The Work Area Of Pelaihari Community Health Center In 2024)

Mardiana¹(CA), Rafidah², Yuniarti³, Rubiati Hipni⁴

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin,
Indonesia; mardianad80@gmail.com
(corresponding author)

Intisari

Latar belakang : Gizi kurang merupakan gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2023), didapatkan hasil pengukuran dari Provinsi Kalimantan Selatan di 13 kabupaten, terdapat 1,01% balita yang mengalami gizi buruk, dan Kabupaten Tanah Laut berada di urutan ke-9 dengan 0,57% balita yang mengalami gizi buruk.

Tujuan : Untuk menganalisis efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan Balita gizi kurang (*Wasting, Underweight*) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024.

Metode : Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi experiment* (kuasi eksperimen). Desain pendekatan yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Desember 2024 dengan total sampling berjumlah 70 balita *wasting* dan balita *underweight*.

Hasil : hasil uji *Paired Sample T-Test* diperoleh nilai sign. sebesar $0,001 < 0,05$ dari rata-rata berat badan balita *wasting* sebelum PMT yaitu 9,1478 kg setelah mendapat PMT menjadi 9,6217 kg sedangkan rata-rata berat badan balita *underweight* sebelum PMT yaitu 10,3149 kg setelah mendapatkan PMT menjadi 10,8681 kg.

Kesimpulan : Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal efektif terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024. Sebaiknya Pemberian Makanan Tambahan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan gizi balita.

Kata Kunci : Gizi Kurang, PMT

Abstract

Background: Malnutrition is a health disorder caused by a lack or imbalance of nutrients needed for growth, thinking activities and all things related to life. According to the South Kalimantan Provincial Health Office, (2023) the results of measurements from South Kalimantan Province in 13 districts showed that 1.01% of toddlers experienced malnutrition and Tanah Laut Regency was ranked 9th with 0.57% of toddlers experiencing malnutrition.

Objective: To analyze the effectiveness of Providing Supplementary Feeding (PSF) made from local food on the increase in the weight of malnourished toddlers (wasting, underweight) in the Pelaihari Health Center Work Area in 2024.

Method: The research method used in this study is Quasi experiment. The design approach used is one group pretest–posttest design. This study was conducted from July to December 2024 with a total sampling of 70 wasting and underweight toddlers.

Results: The results of the Paired Sample T-Test obtained a sign value of 0.001 <0.05 from the average weight of wasting toddlers before PSF, which was 9.1478 kg after receiving PSF to 9.6217 kg while the average weight of underweight toddlers before PSF was 10.3149 kg after receiving PSF to 10.8681 kg.

Conclusion: Providing Supplementary Food (PSF) made from local food is effective in increasing the weight of underweight toddlers in the Pelaihari Health Center Work Area in 2024. It is recommended that the provision of Supplementary Food be continued to improve toddler nutrition.

Keywords: Undernutrition, Provision of Supplementary Food (PSF)

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes, (2022) Dalam hasil survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2022, terungkap bahwa di Indonesia 1 dari 12 anak balita mengalami *wasting*, dan 1 dari 5 anak balita menderita *stunting*. Situasi saat ini, dimana selain *stunting*, masih tingginya jumlah anak *wasting* di Indonesia, maka kita juga perlu untuk memberikan perhatian terkait *wasting* pada anak. Kekurangan gizi mengancam jiwa banyak anak Indonesia. Satu dari tujuh balita mengalami *wasting* (terlalu kurus untuk panjang/tinggi badan) dengan dampak merugikan — anak-anak ini berisiko meninggal 12 kali lebih tinggi dibandingkan anak gizi baik. Terdapat strategi pencegahan *wasting* yang efektif, namun bila upaya pencegahan gagal, tata laksana *wasting* pada balita berbasis bukti tersedia. Pelibatan masyarakat dalam upaya pencegahan, deteksi dini, rujukan, dan tata laksana *wasting* pada balita sangat penting untuk memastikan akses, kualitas, dan cakupan intervensi-intervensi ini.

Wasting adalah kondisi anak yang berat badannya menurun seiring waktu hingga total berat badannya jauh di bawah standar kurva pertumbuhan atau berat badan berdasarkan tinggi badannya rendah (kurus), serta menunjukkan penurunan berat badan yang akut dan parah. Tanda balita menderita *Wasting* yaitu penurunan berat badan secara cepat dan drastis, tubuh sangat kurus dan tidak proporsional, bengkak pada kedua punggung, tidak nafsu makan atau menyusui, lemah dan mudah lelah. Penyebab terjadinya *wasting* antara lain tidak ASI Eksklusif, Makanan Pendamping ASI Tidak Adekuat, Balita menderita sakit, Imunisasi tidak lengkap, Memberikan Vitamin A dua kali dalam setahun, Balita sakit tidak cepat tertangani, Tidak menerapkan pola hidup bersih dan sehat, Lingkungan rumah kotor. *Underweight* adalah kondisi saat berat badan anak berada di bawah rentang rata-rata atau normal. *Underweight* ditandai ketika berat badan anak tidak setara dengan berat normal di kelompok usianya. Penyebab terjadinya *underweight* antara lain Kelainan genetik, Kurang asupan gizi, Infeksi, Kondisi medis tertentu (Kemenkes, 2022).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, (2023) didapatkan hasil pengukuran dari Provinsi Kalimantan Selatan di 13 Kabupaten terdapat 1,01% balita yang

mengalami gizi buruk dan Kabupaten Tanah Laut berada di urutan ke 9 dengan 0,57% balita yang mengalami gizi buruk. (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengumpulan data sekunder dari laporan Puskesmas Pelaihari pada Desember Tahun 2023 didapatkan balita wasting sebanyak 32 orang (1,45%) dan balita underweight sebanyak 99 orang (4,48%) (Pelaihari, 2023).

Gizi kurang merupakan gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Upaya yang dilakukan agar kebutuhan balita gizi kurang tercukupi yaitu dengan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan. Kesehatan gizi anak balita merupakan hal yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka yang optimal. Ada 3 masalah gizi utama yang perlu kita ketahui, yaitu kekurangan gizi (*wasting* dan *stunting*), kekurangan zat gizi mikro (seperti anemia), dan kelebihan gizi (kegemukan dan obesitas) (Nelista & Fembi, 2021).

Evaluasi status gizi Balita secara nasional dilakukan oleh Badan Litbangkes dalam suatu survei yang dilaksanakan setiap lima setahun sekali. Survei nasional terkait evaluasi status gizi yang terakhir dilaksanakan yaitu Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menggunakan metode pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan. Riskesdas dilaksanakan setiap lima tahun sekali, sedangkan pemerintah memerlukan monitoring dan evaluasi status gizi stunting Balita setiap tahun berdasarkan indikator output intervensi gizi spesifik dan sensitive di tiap kabupaten/kota. Oleh karena itu sejak tahun 2019-2024 dilaksanakan SSGI untuk mengukur status gizi Balita (Kemenkes RI, 2022).

Pelaksanaan SSGI tahun 2022 dilakukan pada surat dari Set Wapres ke Menteri Kesehatan Nomor B.470/KSNB/SWP/PKM.00/07/2021 tanggal 5 Juli 2021 tentang pelaksanaan SSGI tahun 2022 dan surat dari Bappenas Nomor 030007/PP.03.02/D.5/T/3/2022 Tanggal 11 Maret 2022 mengenai urgensi diadakannya SSGI oleh Kemenkes yang merupakan sumber utama penyediaan data capaian stunting dan wasting. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan angka stunting 21,6% dan angka wasting 7,7%. Stunting mengalami penurunan dari tahun sebelumnya tetapi angka wasting tidak turun jika dibandingkan dengan tahun 2021. Wasting termasuk sebagai salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih. Pasalnya, kondisi ini terbukti dapat menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi.

Menurut Kemenkes RI, (2023) anak yang mengalami *wasting* (gizi kurang dan gizi buruk) tampak sangat kurus. Mereka memiliki berat badan rendah jika dibandingkan terhadap tinggi badannya dan atau lingkaran lengan atas (LILA) kecil. Wasting biasanya terjadi ketika asupan diet anak tidak memadai baik dari segi kualitas dan kuantitas dan/atau anak sering menderita penyakit infeksi. Dari semua bentuk masalah gizi pada anak, *wasting* memiliki risiko kematian tertinggi, khususnya gizi buruk berisiko meninggal hampir 12 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak gizi baik. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak adalah periode emas untuk mencegah kedua bentuk kekurangan gizi tersebut. Namun, ketika semua upaya pencegahan gagal dan anak mengalami *wasting*, khususnya gizi buruk, maka mereka memerlukan pengobatan dan perawatan yang efektif dan segera agar dapat bertahan hidup, mengejar pertumbuhan dan perkembangannya.

Menurut Badan Ketahanan Pangan, 2020 dan Neraca Bahan Makanan, (2022) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. 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. Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4

jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buahbuahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu. Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar Makanan Tambahan (MT). Kementerian Kesehatan RI menyediakan pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Namun demikian, pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan serupa dapat berasal dari berbagai sumber. Sebagai acuan pelaksanaan kegiatan tersebut, telah disusun Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita dan Ibu Hamil. PMT berbahan pangan lokal ini bukan untuk menggantikan makanan utama. PMT diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku yang bergizi seimbang dengan mengutamakan 2 (dua) jenis sumber protein hewani.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi experiment* (kuasi eksperimen). Menurut Isnawan, (2020) kuasi eksperimen adalah rancangan eksperimen yang dilakukan tanpa pengacakan (random), tetapi melibatkan penempatan partisipan ke kelompok. Desain pendekatan kuasi eksperimen yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa antropometri, lembar monev yang berisi nama anak, tanggal lahir, umur, tanggal pertama pemberian PMT, dan hasil penimbangan setiap minggu serta lembar kontrol pemberian PMT berupa ceklis harian. Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak (Iksal M, 2020). Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas atau bidan di desa serta ibu Kader pelaksana PMT. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan data primer. Data primer digunakan untuk mengetahui efektivitas atau kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) dengan melakukan pengukuran berat dan lila dan data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari rekapitulasi data laporan jumlah balita yang menderita gizi kurang.

Sampel dalam penelitian ini adalah semua balita gizi kurang yang mendapat PMT berbahan dasar pangan lokal di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024 sebanyak 70 orang.

Penelitian disetujui oleh Komite Etik Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan No.1023/KEPK-PKB/2024. Penjelasan rencana, prosedur, serta orang yang bertanggung jawab langsung mengenai informasi bahaya atau keuntungan responden dilakukan oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari melalui penjelasan PSP (Persetujuan Sebelum Penelitian).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Penelitian

1. Usia Balita

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024

| Usia Balita | N | % |
|--------------|-----------|-------------|
| 0-24 bulan | 15 | 21,43% |
| 25-60 bulan | 55 | 78,57% |
| Total | 70 | 100% |

Sumber : Data Sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 di atas didapatkan bahwa sebagian besar balita gizi kurang (*wasting, underweight*) berusia 25-60 bln sebanyak 55 orang (78,57%).

2. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024

| Pendidikan ibu | N | % |
|------------------|-----------|------------|
| Dasar | 57 | 81,4 |
| Menengah | 10 | 14,3 |
| Perguruan Tinggi | 3 | 4,3 |
| Total | 70 | 100 |

Sumber : Data Sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah Pendidikan Dasar sebanyak 57 orang (81,4%%)

3. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024

| Pekerjaan ibu | N | % |
|---------------|-----------|------------|
| Tidak Bekerja | 48 | 68,58 |
| Bekerja | 22 | 31,42 |
| Total | 70 | 100 |

Sumber : Data Sekunder tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 48 orang (68,58%).

4. Kondisi Kesehatan Balita

Tabel 4.4. Kondisi Kesehatan Balita yang mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

| | Sehat | % | Tidak Sehat | % |
|--------------|-----------|-----------|-------------|-----------|
| Wasting | 21 | 91,3 | 2 | 8,7 |
| Underweight | 42 | 89,4 | 5 | 11,6 |
| Total | 63 | 90 | 7 | 10 |

Sumber : Data Primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui kondisi Kesehatan balita wasting dalam keadaan sehat sebanyak 21 balita (91,3%) dan balita underweight dalam keadaan sehat sebanyak 42 balita (89,4%), total keseluruhan balita yang mendapatkan Makanan Tambahan (MT) dalam keadaan

sehat sebanyak 63 balita (90%).

5. PMT yang di habiskan balita gizi kurang (*wasting, underweight*)

Tabel 4.5. PMT yang di habiskan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024

| | PMT Habis | % | PMT Tidak Habis | % |
|--------------------|-----------|-------------|-----------------|-------------|
| Wasting | 19 | 91,3 | 4 | 8,7 |
| Underweight | 39 | 89,4 | 8 | 11,6 |
| Total | 58 | 82,8 | 12 | 17,2 |

Sumber : Data Primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.5 PMT yang di habiskan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024 didapatkan balita *wasting* yang menghabiskan PMT sebanyak 19 balita (91,3%) dan balita *underweight* yang menghabiskan PMT sebanyak 39 balita (89,4%), total balita yang menghabiskan PMT sebanyak 58 balita (82,8%).

Analisis Univariat

1. Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang (*Wasting, Underweight*)

Tabel 4.6. Distribusi efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024

| | | Naik | | Turun | | Tetap | |
|--------------------|-----------|-----------|-------------|----------|------------|----------|------------|
| | | N | % | N | % | N | % |
| Wasting | 23 | 21 | 91,3 | 0 | 0 | 2 | 8,7 |
| Underweight | 47 | 45 | 95,7 | 2 | 4,3 | 0 | 0 |
| Total | 70 | 66 | 94,4 | 2 | 2,8 | 2 | 2,8 |

Sumber : Data Primer tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.6 Distribusi efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024, di ketahui Berat Badan (BB) balita *wasting* mengalami kenaikan sebanyak 21 balita (91,3%) dan Berat Badan (BB) balita *underweight* mengalami kenaikan sebanyak 45 balita (95,7%)

Analisis Bivariat

1. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*)

Tabel 4.7. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024.

| | BB Sebelum PMT | BB Sesudah PMT | Rerata Kenaikan | Value |
|--------------------|----------------|----------------|-----------------|-------|
| <i>Wasting</i> | 9,1478 | 9,6217 | 0,47391 | 0,001 |
| <i>Underweight</i> | 10,3149 | 10,8681 | 0,55319 | |

Sumber : Data Primer tahun 2024

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai sign. sebesar 0,001 < 0,05, selisih rerata kenaikan berat badan *wasting* sebesar 0,47391 kg atau 473,9 gr dan selisih rerata kenaikan berat badan balita *underweight* sebesar 0,5532 kg atau 553,2 gr, artinya ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024.

PEMBAHASAN

1. Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang (*Wasting, Underweight*)

Berdasarkan tabel 4.4 Distribusi efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah kerja Puskesmas Pelaihari tahun 2024, di ketahui Berat Badan (BB) balita *wasting* mengalami kenaikan sebanyak 21 balita (91,3%) dan Berat Badan (BB) balita *underweight* mengalami kenaikan sebanyak 45 balita (95,7%).

Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edvina, (2017) terdapat perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah PMT, yakni mengalami kenaikan sebesar 6,81% dari berat badan sebelum pemberian PMT. Uji *Wilcoxon* menunjukkan hasil sign $p < 0,05$ bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang usia 6–48 bulan terhadap status gizi di Wilayah Puskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas.

Berdasarkan hasil pengukuran berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) selama 4 minggu, didapatkan hasil sebanyak 21 balita *wasting* (91,3%) mengalami kenaikan dan 2 balita *wasting* (8,7%) tetap atau tidak naik sedangkan sebanyak 45 balita *underweight* (95,7%) mengalami kenaikan dan 2 balita *underweight* mengalami penurunan berat badan. Dari keseluruhan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) sebanyak 66 balita (94,4%) balita mengalami kenaikan, 2 balita (2,8%) mengalami penurunan, dan 2 balita (2,8) tetap atau tidak naik.

Dari hasil pencatatan diketahui penyebab berat badan balita mengalami penurunan atau tidak naik karena kondisi kesehatan balita yang mengalami sakit seperti Infeksi Pernafasan Atas (ISPA), Pneumonia, diare dan demam. Sebagian ibu tidak bekerja dan pendidikan ibu mayoritas pendidikan dasar sehingga kurang mengetahui tentang pencegahan *wasting* dan *underweight*.

1. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*)

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test*, diperoleh nilai sign. sebesar $0,001 < 0,05$, selisih rerata kenaikan berat badan *wasting* sebesar 0,47391 kg atau 473,9 gr dan selisih rerata kenaikan berat badan balita *underweight* sebesar 0,5532 kg atau 553,2 gr, artinya ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarni et al., (2022) bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berpengaruh secara signifikan terhadap kenaikan berat badan ($p=0,014$) dan perubahan status gizi ($p=0,005$). Hal ini berarti bahwa makanan tambahan yang mengandung zat gizi yang seimbang akan mampu memenuhi kebutuhan gizi balita dan memperbaiki status gizi sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya malnutrisi pada anak.

Kenaikan normal sesuai Kenaikan Batas Minimal (KBM) adalah 200 gr. Berdasarkan uji *Paired Sample Statistics* diperoleh rata-rata berat badan balita *wasting* sebelum mendapat PMT sebesar 9,1478 kg menjadi 9,6217 kg setelah mendapatkan PMT artinya ada kenaikan sebanyak 0,4739 kg atau 473,9 gr. Sedangkan rata-rata berat badan balita *underweight* sebelum mendapat PMT sebesar 10,3149 kg menjadi 10,8681 kg setelah mendapatkan PMT artinya ada kenaikan sebanyak 0,5532 kg atau 553,2 gr.

Setelah diberikan PMT berbahan dasar pangan lokal dan dilakukan intervensi terhadap 23 balita *wasting* dan 47 balita *underweight* terjadi perbaikan status gizi pada 3 balita *wasting* dan 1 balita *underweight* menjadi balita dengan berat badan normal. Diketahui perbaikan gizi yang dialami balita dikarenakan komposisi nutrisi PMT lokal sesuai dengan standar dan kebutuhan, dilihat dari jumlah kalori, protein dan lemak yang dikonsumsi balita dan Sebagian besar balita menghabiskan PMT yang diberikan sehingga *wasting* dan *underweight* bisa teratasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang (*wasting, underweight*) di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024 didapatkan hasil sebagai berikut : Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal efektif terhadap kenaikan berat badan balita *Wasting* di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024 (p value = 0,001) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar pangan lokal efektif terhadap kenaikan berat badan balita *Underweight* di wilayah Kerja Puskesmas Pelaihari Tahun 2024 (p value = 0,001). Berdasarkan uji *paired sample statistics*, diperoleh rata-rata berat badan balita *wasting* sebelum mendapat PMT sebesar 9,1478 kg menjadi 9,6217 kg setelah mendapatkan PMT, artinya ada kenaikan sebanyak 0,4739 kg atau 473,9 gr. Sedangkan rata-rata berat badan balita *underweight* sebelum mendapat PMT sebesar 10,3149 kg menjadi 10,8681 kg setelah mendapatkan PMT artinya ada kenaikan sebanyak 0,5532 kg atau 553,2 gr.

Saran Perlunya gerakan masyarakat peduli yang lebih baik dan terarah melalui berbagai lintas sektor seperti Dinas Sosial dan Tenaga Kerja, Dinas Pertanian dan Tanaman Pangan, Dinas Pendidikan, Departemen Agama dan instansi-instansi terkait lainnya, mengingat permasalahan gizi buruk atau gizi kurang merupakan masalah yang serius dan kompleks.

Sebaiknya ibu balita harus lebih peduli kepada balita agar meningkatkan pola asuh makan dengan cara memberikan gizi seimbang, meningkatkan pola asuh kesehatan dengan cara

menjaga kebersihan balita dan meningkatkan pola asuh psikososial dengan cara mendampingi balita pada saat makan dan bermain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada Puskesmas Pelaihari Kabupaten Tanah Laut yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data primer dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Table Persentase Balita Gizi Buruk*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1404>
- Edvina. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Gizi Kurang Usia 6-48 Bulan Terhadap Status Gizi Di Wilayah Puskesmas Sei Tatas Kabupaten Kapuas. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(3), 110. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2724>
- Iksal M. (2020). PMK No. 2 Th 2020 ttg Standar Antropometri Anak. In *Jurnal Berkala Epidemiologi* (Vol. 5, Issue 1, pp. 90–96). <https://core.ac.uk/download/pdf/235085111.pdf>^{%250Awebsite:} <http://www.kemkes.go.id>^{%250A}[http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)^{%250A}https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia_-201
- Isnawan, M. G. (2020). *Kuasi-ekperimen*.
- Kemkes. (2022). Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemkes*, 1–154.
- Kemkes RI. (2022). Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil. *Kemkes*, June, 78–81. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Kemkes RI. (2023). Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil. *Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 6(August), 78–81. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1228–1234. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2426>
- Pelaihari, P. (2023). *PROFIL UPT PUSKESMAS PELAIHARI 2023 NEW* (p. 2023).
- Sarni, Y., Hutagalung, V., Lestari, A. R., Usmaini, R., & Akbar, R. (2022). Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 46–53. <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i1.8658>