

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN KATEGORI STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS JAMBE KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2024

Anggi Septiani¹, Hanny Desmiati², Nita Ratna Dewanti³, Pantja Wibowo⁴, Mardi Yana⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

e-mail : ¹ Septiyanianggi391@gmail.com, ² hannydesmiati@gmail.com, ³ nitadewanti@yahoo.com,
⁴ dwipantja@yahoo.com, ⁵ mardiyanaasetiawan@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Status gizi balita adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang, dan gizi merupakan indikator penting dalam mengukur tingkat kesehatan seorang anak. indikator kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memiliki kemampuan untuk menentukan seberapa baik kesejahteraan masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup bangsa, masalah gizi di Indonesia adalah bagian dari rencana pembangunan nasional. Oleh karena itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan menetapkan sasaran dan target untuk menurunkan angka wasting dan balita. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita di Puskesmas Jambe Tahun 2024. **Hasil:** Distribusi kategori status gizi baik berdasarkan Bb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 54,2%, sesudah diberikan PMT sebanyak 67,7%, Distribusi kategori status gizi kurang berdasarkan Bb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 45,8%, sesudah diberikan PMT sebanyak 32,3%, Distribusi kategori tinggi badan normal berdasarkan Tb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 56,3%, sesudah diberikan PMT sebanyak 71,8%, Distribusi kategori tinggi badan pendek berdasarkan Tb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 43,7%, sesudah diberikan PMT sebanyak 28,2%. Terdapat hubungan pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi Bb/u Tb/u pada balita di Puskesmas jambe desa jambe tahun 2024 **Kesimpulan:** Analisa bivariat Tehadap status gizi Tb/u secara statistik Hasil uji chi square menujukan p-value 0,000 (<0,005) bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita.

Kata kunci: Status Gizi, PMT, Balita

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of toddlers is one of the factors that affect a person's health, and nutrition is an important indicator in measuring a child's health. It is also an indicator of the quality of human resources (HR) that has the ability to determine the welfare of a community. In an effort to improve the quality of life of the nation, nutrition issues in Indonesia are part of the national development plan. Therefore, the National Medium-Term Development Plan (RPJMN) in the health sector has set goals and targets to reduce the rates of wasting and underweight toddlers. **Objective:** To

determine the relationship between supplementary feeding and nutritional status categories in toddlers at the Jambe Community Health Center in 2024. Results: The distribution of good nutritional status categories based on weight-for-age before supplementary feeding was 54.2%, and after supplementary feeding was 67.7%. The distribution of poor nutritional status categories based on weight-for-age before supplementary feeding was 45.8%, and after supplementary feeding was 32.3%. The distribution of normal height categories based on height-for-age before supplementary feeding was 56.3%, after PMT administration 71.8%. Distribution of short height categories based on Tb/u before PMT administration 43.7%, after PMT administration 28.2%. There is a relationship between supplementary feeding and Bb/u Tb/u nutritional status categories in toddlers at the Jambe Village Health Center in 2024. Conclusion: Bivariate analysis of Tb/u nutritional status statistically The chi-square test results showed a p-value of 0.000 (<0.005) indicating a relationship between supplementary feeding and nutritional status categories in toddlers.

Keywords: Nutritional Status, PMT, Toddlers

PENDAHULUAN

Status gizi balita adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang, dan gizi merupakan indikator penting dalam mengukur tingkat kesehatan seorang anak. Indikator kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memiliki kemampuan untuk menentukan seberapa baik kesejahteraan masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup bangsa, masalah gizi di Indonesia adalah bagian dari rencana pembangunan nasional. Oleh karena itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan menetapkan sasaran dan target untuk menurunkan angka wasting dan balita pendek. Data dari World Health Organization menunjukkan bahwa tingkat kekurangan gizi pada balita sangat tinggi. karena lebih dari 99 juta anak kekurangan gizi, dengan 67% anak di Asia

mengalami kekurangan gizi, yang menyebabkan 6,34 juta balita meninggal akibat kekurangan gizi, yang menyebabkan banyak penyakit infeksi dan kematian (World Health Organization, 2018)². Di Indonesia, angka gizi kurang terus meningkat dan menurun, dengan gizi kurang 13,8%. Balita dengan gizi buruk sebesar 3,9% meninggal karena gizi buruk (Kemenkes RI, 2019)³.

Menurut hasil penelitian SSGI 2022, terjadi penurunan proporsi status gizi nasional sebanyak 2,8 persen dari 24,4 persen pada tahun 2021 menjadi 21,6 persen pada tahun 2022. Proporsi anak dengan status gizi overweight pada tahun 2022 adalah 4,5 persen, naik dari 3,7 persen pada tahun 2021 menjadi 7,7 persen pada tahun 2022, dan proporsi underweight dari 17,0 persen pada tahun 2021 menjadi 17,0 persen pada tahun 2022⁴. Kekurangan gizi pada balita saat ini masih menjadi masalah yang menarik banyak perhatian karena dapat berdampak negatif

pada anak-anak dan negara secara keseluruhan.

Penyebab gizi kurang pada anak sebagai berikut:

1. Pola Makan
2. Riwayat Pemberian ASI Ekslusif
3. Pengetahuan Ibu
4. Status Ekonomi
5. Personal Hygine Dan Sanitasi Lingkungan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan menggunakan observasi analitik dan metode restropective. Dengan menggunakan metode probability sampling. Teknik pengambilan sample menggunakan simple random sampling, dengan jumlah responden 96 balita. Lokasi penelitian ini dilakukan di puskesmas jambe desa jambe kabupaten tangerang tahun 2024 dengan kriteria inklusi dan eksklusi masing masing.

1. Kriteria inklusi

- a. Balita yang tercatat di puskesmas jambe yang mendapatkan PMT dari bulan juli sampai november 2024
- b. Ortu/wali yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Ortu/wali tidak bersedia menjadi responden

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik

probability sampling dengan model *simple random sampling*.

4. Besaran sampel

Semua balita dengan kategori status gizi yang diwilayah puskesmas jambe tahun 2024 yang berjumlah 96,04 responden.

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$
$$n = \frac{1,96 \times 0,5(1-0,5)}{0,10^2} = 96,04$$

Keterangan :

N: Jumlah sampel

Z: nilai standar = 1,96

P : maksimal estimasi = 50% - 0,5

d : alpa (0,10) atau samping error = 10%

5. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi dan variasi dari masing-masing variabel yang diteliti; variabel yang diteliti adalah pemberian makanan tambahan dan kasus status gizi pada balita

b. Analisa Bivariat

Ada hubungan antara (pemberian makanan tambahan) dan (dengan kategori status gizi pada balita) dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dengan pengolahan data, nilai p akan dibandingkan dengan nilai α dalam

penelitian ini. Basis penentu adanya hubungan dalam penelitian adalah sebagai berikut berdasarkan nilai signifikan, atau nilai p.

Tabel 1. Kategori Status Gizi dan Z-Score

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas Zscore
Berat badan menurut umur (BB/U) bayi usia 0 hingga 60 bulan	a. Gizi kurang b. Gizi baik	a. -3 SD sampai dengan <-2SD b. -2 SD sampai dengan 2 SD
Tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk bayi berusia antara 0 dan 60 bulan	a. Pendek b. Normal	a. -3 SD sampai dengan <-2 SD b. -2 SD sampai dengan 2SD

Tabel dan Gambar

Status gizi balita adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang, dan gizi merupakan indikator penting dalam mengukur tingkat kesehatan seorang anak.indikator kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memiliki kemampuan untuk menentukan seberapa baik kesejahteraan masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup bangsa, masalah gizi di Indonesia adalah bagian dari rencana pembangunan nasional. Oleh karena itu, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan menetapkan sasaran dan target untuk menurunkan angka wasting dan balita pendek.

Karakteristik Responden

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengambarkan penyajian data dari variabel independen dan dependent pada penelitian tentang “ hubungan pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita di puskesmas jambe desa jambe kabupaten tangerang 2024” dijelaskan pada tabel berikut :

a. Karakteristik Balita Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh hasil dijelaskan pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Balita

No	Tahun	Jumlah	Presentase
1.	≤ 1	10	10,4 %
	1	23	24,0 %
	2	20	19,8 %
	3	15	15,6%
	4	16	16,7 %
	5	11	13,5 %
	Total	96	100 %

Berdasarkan Tabel 2. Distribusi Frekuensi karakteristik mengenai umur balita diketahui bahwa jumlah balita yang <1 tahun terdapat 10 balita dengan presentase (10,4%),balita usia 1 tahun sebanyak 23 balita dengan presentase (24,0%),balita usia 2 tahun sebanyak 20 balita dengan presentase (19,8%),balita usia 3 tahun sebanyak 15 balita dengan presentase (15,6%),balita usia 4 tahun sebanyak 16 balita dengan presentase (16,7%),balita usia 5 tahun

sebanyak 11 balita dengan presentase (13,5%).

- b. Status Gizi Balita BB/U Selama PMT Berdasarkan hasil analisis univariat mengenai karakteristik status gizi
- c. Berat Badan per Umur balita (BB/U) sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diperoleh hasil dijelaskan pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 3. Karakteristik Bb/U Balita Sebelum dan Sesudah

Status gizi Bb/u	Sebelum PMT		Sesudah PMT	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Gizi baik	52	54,2%	65	67,7%
Gizi kurang	44	45,8%	31	32,3%
Total	96	100%	96	100%

Berdasarkan Tabel 3. Mengenai status gizi (BB/U) balita diketahui bahwa jumlah balita dengan gizi baik sebelum PMT yaitu 52 dengan presentase (54,2%), setelah diberikan PMT ada kenaikan sebanyak 65 balita dengan presentase (67,7%), sedangkan jumlah balita yang menderita gizi kurang setelah diberikan PMT balita gizi kurang tersebut mengalami penurunan jumlah menjadi 31 balita dengan presentase (32,3%). Artinya ada 13 balita dengan presentase (13,5%) mengalami perubahan status gizi dari gizi kurang menjadi gizi baik setelah diberikan PMT.

Tabel 4. Karakteristik Tb/U Balita Sebelum dan Sesudah

Status gizi Tb/u	Sebelum PMT		Sesudah PMT	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Normal	54	56,3%	69	71,8%
Pendek	42	43,7%	27	28,2%
Total	96	100%	96	100%

Berdasarkan Tabel 4. Mengenai status gizi (TB/U) balita diketahui bahwa balita dengan kategori status gizi TB/U terdapat balita normal sebanyak 54 balita dengan presentase (56,3%), setelah diberikan PMT ada kenaikan sebanyak 69 balita dengan presentase (71,8%), sedangkan jumlah balita dengan kategori status gizi TB/U dengan balita pendek sebanyak 42 balita dengan presentase (43,7%), setelah diberikan PMT mengalami penurunan sebanyak 27 balita dengan presentase (28,2%), Artinya ada 15 balita dengan presentase (15,6%) mengalami perubahan status gizi Tb/u dari pendek menjadi normal setelah diberikan PMT.

2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisa univariat, maka dilakukan analisa lebih lanjut berupa analisa Bivariat, untuk melihat hubungan antara PMT dengan status gizi, Data yang telah didapat dari kedua variabel merupakan data kategori, maka uji statistika menggunakan uji chi square yang bertujuan untuk menguji kedua variabel antara variabel dependent dan

variabel independent. Hasil dari pengumpulan data yang telah diberikan oleh pihak puskesmas pada responden dengan menggunakan data sekunder, saya lampirkan dalam tabel sebagai berikut.

a. Tabel 5. Kesimpulan Uji Chi Square Bb/U

Untuk menganalisis pengkajian keperawatan adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita di puskesmas jambe desa jambe kabupaten tangerang tahun 2024.

Uji statistik	Nilai	df	p-value	Kesimpulan
Person square	chi 202,808	168	0,035	Tidak singnifikan (p>0.05)

Hasil uji chi square menunjukan p-value 0,035 (<0,005) bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi Bb/u pada balita.

b. Tabel 6. Kesimpulan Uji Chi Square Tb/u

Untuk menganalisis pengkajian keperawatan adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita di puskesmas jambe desa jambe kabupaten tangerang tahun 2024

Uji statistik	p-value	Tidak signifikan
Person chi square	0,000	(p>0.005)

Hasil uji *chi square* menunjukan *p-value* 0,00 (<0,005) bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi Tb/u pada balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Telah dilakukan penelitian Mengenai umur balita diketahui bahwa jumlah balita usia <1 tahun terdapat 10 balita dengan presentase (10,4%),balita usia 1 tahun sebanyak 23 balita dengan presentase (24,0%),balita usia 2 tahun sebanyak 20 balita dengan presentase (19,8%),balita usia 3 tahun sebanyak 15 balita dengan presentase (15,6%),balita usia 4 tahun sebanyak 16 balita dengan presentase (16,7%),balita usia 5 tahun sebanyak 11 balita dengan presentase (13,5%).

b. Penilaian berdasarkan status gizi (BB/U) balita terdapat balita dengan gizi baik sebelum PMT yaitu 52 dengan presentase (54,2%), setelah diberikan PMT ada kenaikan sebanyak 65 balita dengan presentase (67,7%), sedangkan jumlah balita yang menderita gizi kurang setelah diberikan PMT balita gizi kurang tersebut mengalami penurunan jumlah menjadi 31 balita dengan presentase (32,3%). Artinya ada 13 balita dengan presentase (13,5%)

mengalami perubahan status gizi dari gizi kurang menjadi gizi baik setelah diberikan PMT.

- c. Mengenai status gizi (TB/U) balita diketahui bahwa balita dengan kategori status gizi TB/U terdapat balita normal sebanyak 54 balita dengan presentase (56,3%), setelah diberikan PMT ada kenaikan sebanyak 69 balita dengan presentase (71,8%), sedangkan jumlah balita dengan kategori status gizi TB/U dengan balita pendek sebanyak 42 balita dengan presentase (43,7%), setelah diberikan PMT mengalami penurunan sebanyak 27 balita dengan presentase (28,2%), Artinya ada 15 balita dengan presentase (15,6%) mengalami perubahan status gizi Tb/u dari pendek menjadi normal setelah diberikan PMT.

2. Analisa Bivariat

Tehadap status gizi Bb/u secara statistik Hasil uji *chi square* menunjukan p-value 0,035 (<0,005) bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita.

Analisa bivariat terhadap status gizi Tb/u secara statistik Hasil uji chi square menunjukan *p-value* 0,000 (<0,005) bahwa adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan judul “hubungan pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi pada balita di puskesmas jambe desa jambe tahun 2024” sebanyak 96 balita maka dapat di simpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi kategori status gizi baik berdasarkan Bb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 54,2%, sesudah diberikan PMT sebanyak 67,7%
2. Distribusi kategori status gizi kurang berdasarkan Bb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 45,8%, sesudah diberikan PMT sebanyak 32,3%
3. Distribusi kategori tinggi badan normal berdasarkan Tb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 56,3%, sesudah diberikan PMT sebanyak 71,8%
4. Distribusi kategori tinggi badan pendek berdasarkan Tb/u sebelum diberikan PMT sebanyak 43,7%, sesudah diberikan PMT sebanyak 28,2%
5. Terdapat hubungan pemberian makanan tambahan dengan kategori status gizi Bb/u Tb/u pada balita di Puskesmas jambe desa jambe tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

Fajar SA, Anggraini CD, Husnul N. 2022. Efektivitas pemberian makanan tambahan pada status gizi balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. Nutr Sci J. (1):30–40

- World Heal Organ. 2018. Levels trends child malnutrition key Find 2018 Ed Jt Child Malnutrition Estim.
- Kemenkes. 2019. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 53(9)
- Kemenkes. 2022. Buku Saku Has Survei Status Gizi. Jakarta: Kemenkes RI.
- BPS. 2023. Badan Pusat Statistik berdasarkan sumber dari Proyeksi Penduduk Tahun 2020–2023. Jakarta: BPS
- Nursyamsi, Nurlinda A, Ikhtiar M. 2023. Karakteristik Balita Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pakkae Kabupaten Barru. *J Muslim Community Heal.* 4(3):169–75.
- Sari E. Status Gizi Balita Di Posyandu Mawar Kelurahan Darmokali Surabaya. *J Keperawatan [Internet].* 2020;6(1):1–6. Available from: <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/64>
- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2874/penanganan-gizi-buruk-dan-upaya-pencegahannya.
- Putri. RH A, Simanjuntak BY, Sari AP. 2024. Pola Konsumsi Makan Dan Kejadian Underweight Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Gema Kesehatan.* 16(1):15–22.
- Gizi D, Kesehatan P, Kunci K. Determinan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Belawan Kota Medan | Harahap | *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan.* 2019;9(2):134–43. Available from: <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/511>
- Hidro Muh Perdana DAF. 2020. Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi. *UMI Med J.* 5(1):50–6.
- Pokhrel S..2024;15(1):37–48.
- [https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/17309/intervensi/336610/pemberian-makanan-tambahan-balita.](https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/17309/intervensi/336610/pemberian-makanan-tambahan-balita)
- Hosang KH, Umboh A, Lestari H. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado. *e-CliniC.* 2017;5(1).
- Adelasanti AN, Rakhma LR. Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi PMT Balita dengan Perubahan Status Gizi Balita di Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *J Dunia Gizi.*