



Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit / Pabrikan Terhadap Kenaikan Berat Badan Anak Pra Sekolah di PAUD / TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018

Rahmi Khalida¹, Wiwi Febriani²,

^{1,2}Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

Email: rahmi.khalidaalwis@gmail.com, wiwifebriani21@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita dan anak Prasekolah makin diperkuat dengan data WHO (*World Health Organization*), lebih dari 50% kematian bayi dan anak terkait dengan gizi kurang dan gizi buruk, oleh karena itu masalah gizi perlu ditangani secara cepat dan tepat, salah satu cara untuk menanggulangi masalah gizi kurang dan gizi buruk dengan tatalaksana gizi buruk sebagai upaya menangani setiap kasus yang ditemukan meliputi perawatan intensif dan meningkatkan status gizi dengan cara memberikan makanan tambahan (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit/Pabrikan Terhadap kenaikan Berat Badan Anak Prasekolah di PAUD / TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain quasy ekeperiment. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 anak.

Hasil penelitian diketahui berat badan anak Prasekolah sebelum diberikan PMT adalah 17,8 kg dengan berat badan minimal, dan berat badan maksimal sebesar 22,8 kg. Dan diketahui berat badan sesudah diberikan PMT adalah sebesar 18,8 kg dengan berat badan minimal, dan Berat badan maksimal sebesar 23,4 kg. Ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan di PAUD / TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu dengan nilai $p > 0,000$.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada ibu yang memiliki anak agar dapat memberikan makanan tambahan agar berat badan anak dapat meningkat.

Kata Kunci : Pemberian Makanan Tambahan, Kenaikan Berat Badan Anak

I. PENDAHULUAN

Kata peningkatan sering kali dikaitkan dengan kata kenaikan. Jadi kenaikan berat badan adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih[1]. Sebagai contoh, seorang anak tumbuh dari kecil menjadi besar. Ukuran kecil dan besar ini

dapat dicontohkan dengan perubahan berat badan dari ringan menjadi lebih berat atau dengan perubahan tinggi badan dari pendek menjadi lebih tinggi. Jadi peningkatan berat badan merupakan perubahan ukuran fisik, dengan meningkatnya berat tubuh dari ukuran semula.

Untuk mengetahui tumbuh kembang anak terutama pertumbuhan fisiknya digunakan parameter antropometri. Berat

badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang terpenting karena dipakai untuk memeriksa kesehatan anak pada semua kelompok umur. Pada usia beberapa hari, berat badan akan mengalami penurunan yang sifatnya normal, yaitu sekitar 10% dari berat badan lahir. Hal ini disebabkan karena keluarnya meconium dan air seni yang belum diimbangi asupan yang mencukupi, misalnya produksi ASI yang belum lancar. Umumnya, berat badan akan kembali mencapai berat lahir pada hari ke sepuluh. Pada bayi sehat, kenaikan berat badan normal pada triwulan I adalah sekitar 700-1000 gram/bulan, pada triwulan II sekitar 500-600 gram/bulan, pada triwulan III sekitar 350-450 gram/bulan, dan triwulan IV sekitar 250-350 gram per bulan [2]

Pertumbuhan balita dimulai dengan usia satu tahun tiga bulan yang umumnya memiliki lingkar kepala 48 cm, berat badan 11 kg dan tinggi badan 78,7 cm. Usia dua tahun pertumbuhan balita mulai terlihat dengan lingkar dada lebih besar daripada lingkar kepala, lingkar kepala mengalami perubahan namun tidak terlalu mencolok yaitu 49,5 cm sampai 50 cm, berat badan meningkat mulai dari 1,8 sampai 2,7 kg, tinggi badan bertambah 10 sampai 12,5 cm. Memasuki usia tiga tahun berat badan anak mulai bertambah empat kali lipat dari saat anak dilahirkan dan gigi pertama atau 20 gigi telah tumbuh [3]

Anak usia tiga tahun memiliki berat badan 1,8 sampai 2,7 kg dengan rata-rata 14,5 kg dan rata-rata tinggi badan 95 cm. Pertumbuhan anak usia empat tahun sama dengan usia 3 tahun, di mana rata-rata berat badan 16,5 kg dan rata-rata tingginya 103 cm. Anak usia 5 tahun mulai mengalami peningkatan dengan rata-rata berat badan 18,5 kg dan tinggi rata-rata 110 cm [4]

Fidiantoro dan Setiadi (2013) menjelaskan status gizi adalah jumlah asupan gizi setelah mengkonsumsi makanan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh. Makanan yang diberikan akan berpengaruh terhadap status gizi balita, status gizi dapat dibedakan menjadi status gizi buruk, kurang, baik dan lebih.

II. TINJAUAN PUSTAKA

1. Peningkatan Berat Badan

Kata peningkatan sering kali dikaitkan dengan kata kenaikan. Jadi kenaikan berat badan adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih[5]. Sebagai contoh, seorang anak tumbuh dari kecil menjadi besar. Ukuran kecil dan besar ini dapat dicontohkan dengan perubahan berat badan dari ringan menjadi lebih berat atau dengan perubahan tinggi badan dari pendek menjadi lebih tinggi. Jadi peningkatan berat badan merupakan perubahan ukuran fisik, dengan meningkatnya berat tubuh dari ukuran semula

2. Makanan Tambahan

Makanan Tambahan Balita adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) [6]

Makanan Tambahan Anak Sekolah adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk krekers/biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak usia Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI) dengan kategori kurus untuk mencukupi kebutuhan gizi.

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Eksperimen dan menggunakan analisis data Kuantitatif. Penelitian Eksperimen adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut [7]

Tujuan utama penelitian eksperimen adalah untuk menyelidiki kemungkinan saling hubungan sebab akibat dengan cara mengadakan intervensi atau mengenakan perlakuan kepada kepada salah satu atau lebih kelompok eksperimen, kemudian hasil(akibat) dari intervensi tersebut di bandingkan dengan kelompok yang tidak di kenakan perlakuan(kelompok kontrol)

Dengan menggunakan Disain *praeksperimen* dengan rancangan *posttest only design* ,dalam rancangan ini perlakuan atau intervensi telah dilakukan kemudian dilakukan pengukuran (observasi) atau *posttest*,dan rancangan ini di sebut juga dengan *the one shot case study*. [7]

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Berat badan Anak Prasekolah Sebelum Pemberian Makanan Tambahan di PAUD / TK di Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	Median	Min	Max
BB sebelum Pemberian PMT	15	20,5	20,7	17,8	22,8

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui berat badan anak sebelum diberikan PMT dengan berat badan minimal adalah 17,8 Kg dan dengan berat badan maksimal sebesar 22,8 kg.

Tabel 4.2 Berat badan Anak Prasekolah setelah Pemberian Makanan Tambahan di PAUD / TK di Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	Median	Min	Max
BB Sesudah Pemberian PMT	15	21,3	21,3	18,1	23,4

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui berat badan anak Prasekolah setelah pemberian Makanan Tambahan adalah dengan berat badan minimal sebesar 18,1 kg dan dengan berat badan maksimal sebesar 23,4.

2. Analisis Bivariat

Table 4.3 Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Anak Pra Sekolah di PAUD /TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018

Variabel	N	Mean	Standar Deviation	Stand. Error Mean	Interval Different		P Value
					Lower	Upper	
BB Sebelum Pemberian PMT	15	0,7467	0,3091	0,0798	0,9178	0,5755	0,000

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui adanya Peningkatan Berat Badan anak Prasekolah di PAUD / TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu setelah pemberian makanan tambahan.

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik paired t-test didapatkan nilai p pada kelompok control sebesar $0,000 < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, yang artinya ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan anak Pra Sekolah di PAUD / TK Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amira Putri

tentang perbedaan berat badan sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) bagi balita gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan, Lampung Timur. Hasil penelitian menunjukan Responden laki – laki sebanyak 13 dan perempuan 21 balita. Responden terbanyak berusia > 12 bulan sebesar 27 balita. Rerata berat badan sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) sebesar 8,67 kg dan 9,36 kg. Uji T didapatkan nilai p 0,000.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh kenaikan berat badan sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan.

Makanan Tambahan Anak Sekolah adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk krekers/biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak usia Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI) dengan kategori kurus untuk mencukupi kebutuhan gizi. (Juknis PMT Kemenkes, 2017)

Suplementasi Gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi yang diberikan dalam bentuk; a) makanan tambahan; b) tablet tambah darah; c) kapsul vitamin A, d) bubuk tabur gizi yang bertujuan untuk memenuhi kecukupan gizi bagi bayi, balita, anak usia sekolah, wanita usia subur, ibu hamil, dan ibu nifas.

Pemberian Makanan Tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Sedangkan pengertian makanan untuk pemulihan gizi adalah makanan padat energi yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, diberikan kepada balita gizi buruk selama masa pemulihan (Kemenkes RI, 2011)

V. PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa berdasarkan tujuan seperti yang telah disebutkan dalam pendahuluan, maka didapatkan :

1. Diketahui berat badan sebelum diberikan PMT dengan berat badan minimal sebesar 17,8 kg dan berat badan maksimal sebesar 22,8 kg.
2. Diketahui berat badan sesudah diberikan PMT dengan berat badan minimal sebesar 18,1 kg dan berat badan maksimal sebesar 23,4 kg.

3. Ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan di PAUD/TK di Wilayah Puskesmas Gadingrejo Kecamatan Kotagajah Kabupaten Lampung Tengah dengan nilai $p > 0,000$.

SARAN

1. Bagi Peneliti
Dapat mengetahui lebih jelas tentang pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit pabrikan terhadap kenaikan berat badan anak prasekolah
2. Bagi Tempat Penelitian
Sebagai bahan masukan agar Guru atau pun Pihak Sekolah lebih memperhatikan lagi masa pertumbuhan bagi anak Prasekolah.
3. Bagi Puskesmas
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dan khususnya pemegang program gizi di puskesmas agar dapat lebih baik lagi memberikan penyuluhan dan pengertian kepada masyarakat tentang pemberian makanan tambahan kepada bayi, balita yang membutuhkan sesuai standar gizi.
4. Bagi Institusi STIKes Aisyah
Dapat dijadikan tambahan referensi bagi STIKes Aisyah, dan bahan bacaan bagi mahasiswa/i di kampus.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat mengetahui lebih jelas tentang pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit pabrikan terhadap kenaikan berat badan anak prasekolah, sehingga penelitian selanjutnya dapat meneliti dengan variable yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- [2]Hidayat, A. A. A., 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [3]Price, D. L. & Gwin, J. F., 2008. *Pediatric Nursing: An Introductory Text*. Canada: Elsevier
- [4]Hockenberry, M. J., Wilson, D. & Rodgers, C. C, 2016. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, s.l.:Elsevier
- [5]Kementrian Kesehatan RI, 2015. *Petunjuk Pelaksanaan Surveilans Gizi*, pp. 59.
- [6]Kemenkes RI. (2017) *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita-Ibu Hamil-Anak Sekolah)* Jakarta
- [7]Notoatmodjo PDS. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [8]Aidina, C. N., Lubis, Z. & Ardiani, F., 2015. Pola Makan, Kecukupan Gizi dan Status Gizi Balita pada Keluarga Miskin Di Perumnas Mandala, Kelurahan Kenangan Bam. *Vol 1, No 4 (2015)*,
- [9]Fidiantoro, N. & Setiadi, T., 2013. Model Penentuan Status Gizi Balita di Puskesmas. *Jurnal Sarjana Teknik Informatika-Vol 1 No 1*, p. 368.
- [10]Pudjiadi, AH., 2010, *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*, Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Jakarta.
- [11]Putri, R. F., Sulastri, D. & Lestari, Y., 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, Vol 4, No 1 (2015)*, p. 258.
- [12]Saputri, I. M., Sulistiyani & Rohmawati, N., 2016. Peran dan Fungsi Kader, Dukungan Sosial Suami, dan Pengetahuan tentang Budaya Keluarga pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 4 (no. 1) Januari 2016*, p. 173.
- [13] Siregar, M., Lubis, Z. & Ardiani, F., 2015. Gambaran Ketersediaan Pangan dan Status Gizi Anak Balita pada Keluarga Perokok di Desa Trans Pirnak Marenu Kecamatan Aek Nabara Barumun Kabupaten Padang Lawas. *Vol 1, No 4 (2015)*, pp. 4-5.
- [14]Siswanto, 2010, *Manajemen Perkantoran*, Jakarta: Salemba Empat.
- [15]Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [16]Sumarni, T., Sekarsiwi, A., Jayusman, H. & Abidin, Z., 2013. Perbedaan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Antara Ibu Bekerja Dan Ibu Tidak Bekerja Di Desa Pepedan Kecamatan Karangmoncol Kabupaten Purbalingga. *Vol 6, .*