



P-ISSN : 2622-1276
E-ISSN: 2622-1284

The 6th Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)

Website Ciastech 2023 : <https://ciastech.net>

Open Confrence Systems : <https://ocs.ciastech.net>

Proceeding homepage : <https://publishing-widyagama.ac.id/ejournal-v2/index.php/ciastech/issue/view/236>

PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) DALAM MENINGKATKAN STATUS GIZI BALITA : LITERATURE REVIEW

Wenny Rahmawati^{1*}, Dwi Norma Retnaningrum¹⁾

¹⁾ Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Widyagama Husada Malang

INFORMASI ARTIKEL

Data Artikel :

Naskah masuk, 13 November 2023

Direvisi, 22 November 2023

Diterima, 4 Desember 2023

Email Korespondensi :

wenny

@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Status gizi anak dibawah usia 5 tahun merupakan tolak ukur kualitas SDM penentu masyarakat yang sejahtera. Oleh karena itu, status gizi ditetapkan sebagai salah satu tujuan dan sasaran RPJMN di lingkup kesehatan dalam upaya pembangunan manusia di Indonesia khususnya untuk menekan angka kejadian *underweight*, *wasting* dan *stunting*. Masalah gizi ini disebabkan oleh berbagai faktor, terutama kekurangan nutrisi yang cukup dalam jangka panjang selama 1.000 hari pertama kehidupan balita yang menjadi periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu upaya untuk percepatan penurunan masalah gizi yaitu dengan melakukan intervensi gizi spesifik bagi sasaran prioritas. Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah bagian dari bentuk intervensi gizi spesifik. Studi ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) dalam menanggulangi masalah gizi di Indonesia. Metode studi ini dengan menggunakan studi pustaka data sekunder dan ditemukan tujuh artikel untuk dianalisis, dan semuanya terbukti secara signifikan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) mempengaruhi peningkatan status gizi balita.

Kata Kunci : Status Gizi, PMT, Literature Review

1. PENDAHULUAN

Salah satu metrik penting untuk mengukur kesehatan anak adalah dari status gizinya. Kementerian Kesehatan RI memaparkan bahwa status gizi yang baik adalah salah satu komponen yang mempengaruhi kesehatan manusia [1]. Status gizi anak dibawah usia 5 tahun merupakan tolak ukur kualitas SDM penentu masyarakat yang sejahtera [2]. Di Indonesia gizi bukan sekedar menjadi masalah tetapi juga merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan tujuan peningkatan mutu negara. Oleh karena itu, status gizi ditetapkan sebagai

salah satu tujuan dan sasaran RPJMN di lingkup kesehatan dalam upaya pembangunan manusia di Indonesia khususnya untuk menekan angka kejadian *underweight*, *wasting* dan *stunting* [1].

Underweight, *wasting* dan *stunting* merupakan masalah gizi yang signifikan di banyak negara berkembang termasuk Indonesia [3]. Berbagai faktor dapat menyebabkan masalah gizi. Salah satu penyebab langsungnya adalah kekurangan asupan makanan bergizi, seringnya terinfeksi penyakit, pola asuh yang salah, kurangnya pengetahuan serta kesulitan mendapatkan perawatan medis. Kondisi sosial ekonomi juga berdampak secara tidak langsung pada kemampuan untuk mendapatkan makanan bergizi dan layanan medis. Faktor utama yaitu disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang cukup dalam jangka panjang selama 1.000 hari pertama kehidupan balita yang menjadi periode penting bagi pertumbuhan dan perkembangan [4]. Data dari Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 menunjukkan bahwa 48,9% balita memiliki asupan energi yang kurang dari angka kecukupan energi yang dianjurkan (70% sampai <100% AKE) dan 6,8% balita memiliki asupan energi yang sangat rendah (kurang dari 70% AKE). Data terkait konsumsi protein juga menunjukkan bahwa 23,6% balita mengonsumsi jumlah protein yang kurang dibandingkan dengan jumlah protein yang disarankan (<80% AKP). Selain kekurangan energi dan protein, balita juga tidak diberikan jenis makanan yang beragam. Rasio makan baduta beragam sebesar 52,5%, dan angka kejadian infeksi pada balita juga cukup tinggi dengan 9,8% balita mengalami diare dan ISPA sebesar 24,1% dari total populasi [5].

Masalah gizi dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak sehingga menyebabkan risiko penyakit yang lebih tinggi, prestasi sekolah yang buruk, dan penurunan produktivitas di masa dewasa [6]. Penilaian permasalahan gizi yang dialami oleh balita didasarkan pada kurva pertumbuhan WHO (*World Health Organization*). Balita kategori *underweight* apabila berat badan/usia berada di bawah -2 SD, *wasting* apabila berat badan/tinggi badan berada bawah -2 SD dan *stunting* apabila tinggi badan/usia bawah -2 SD. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 angka *underweight* di Indonesia sebesar 17,1%, *wasting* 7,7% dan *stunting* 21,6% [7]. Paparan *Asian Development Bank* menunjukkan persentase *Prevalence of Stunting Among Children Under 5 Years of Age* di Indonesia pada tahun 2022 berada di angka 31,8% sehingga menempatkan Indonesia di peringkat ke 10 tingkat ASEAN [8]. Angka ini masih tergolong tinggi karena berdasarkan batasan WHO angka *stunting* yaitu <20%. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi *stunting* sampai pada angka 14 % di tahun 2024, seperti yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024. Salah satu upaya untuk percepatan penurunan masalah gizi yaitu dengan melakukan intervensi gizi spesifik bagi sasaran prioritas.

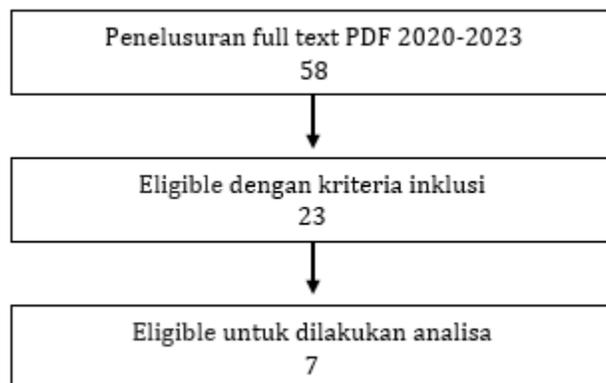
Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah bagian dari bentuk intervensi gizi spesifik. PMT adalah bagian dari upaya untuk peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti balita, anak sekolah, ibu hamil, dan penderita *stunting*. PMT dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, tergantung pada kebutuhan dan kondisi sasaran prioritas yang ada. Pemilihan bentuk PMT harus memperhatikan kebutuhan nutrisi, ketersediaan bahan makanan, dan kemampuan ibu atau keluarga dalam mengolah makanan tersebut. Beberapa tujuan dari PMT antara lain : 1. Meningkatkan asupan gizi yang cukup dan seimbang terutama kandungan gizi penting yang dibutuhkan oleh tubuh. 2. Mencegah dan mengatasi masalah gizi seperti gizi buruk, kekurangan energi kronis (KEK), dan *stunting*. 3. Meningkatkan daya tahan tubuh serta mutu sumber daya manusia kedepannya. Meninjau dari berbagai tujuan dari PMT tersebut, studi ini membahas terkait efektifitas program PMT balita dalam tiga tahun terakhir untuk percepatan penurunan angka permasalahan terkait gizi di Indonesia [9] [2].

2. METODE PENELITIAN

Dasar penyusunan studi ini yaitu menggunakan studi pustaka data sekunder yang didapat melalui database Pubmed, Medline, Pro-quest, Science direct, dan Google Scholar. Review ini meninjau penelitian efektifitas pemberian PMT untuk penanggulangan *underweight*, *wasting* dan *stunting*. Penelusuran artikel penelitian dari tahun 2020-2023 dengan kata kunci PMT, status gizi, *underweight*, *wasting* dan *stunting*. Pustaka yang sesuai inklusi akan dilakukan analisis, ekstraksi, sintesis kemudian menentukan *evidence*. Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan pada tabel PICOS berikut:

Tabel 1. PICOS

No	Kriteria	Inklusi	Eksklusi
1.	Populasi	Studi penelitian efek PMT terhadap status gizi balita	Populasi selain tema tersebut
2.	Intervensi	Pemberian makanan tambahan (PMT)	Tidak ada intervensi
3.	Perbandingan	Seluruh artikel dengan ataupun tanpa grup pembanding	Tidak ada kriteria eksklusi
4.	Hasil	Status gizi balita	Tidak ada paparan terkait hasil status gizi balita
5.	Metode	True-eksperimen, Pra-eksperimen, Quasi experimental, Observasional analitik	Cross sectional, Scoping review, Literature review, Clinical trial



Gambar 1. Artikel Berdasarkan Kriteria Inklusi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Literature review ini mengidentifikasi efek dari pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita berpedoman pada usia, berat badan, serta tinggi badan. Kata kunci PMT, status gizi, *underweight*, *wasting* dan *stunting* digunakan dalam proses penelusuran dan diperoleh 58 artikel terbitan tahun 2020-2023. Artikel yang didapatkan kemudian dikelompokkan dengan dasar kriteria inklusi dan eksklusi. Hasilnya adalah tujuh artikel yang dipilih, yang kemudian dievaluasi. Berikut tabel yang menunjukkan hasil ekstraksi dari artikel yang telah didapatkan:

Tabel 2. Artikel Penelitian

No	Penulis	Tahun	Lokasi	Metode	Besar Sampel	Jenis PMT	Hasil
1	Irwan dkk [10]	2020	Puskesmas Paguyaman Kabupate Boalemo	Pra-eksprerimen	16 balita gizi kurang	Modifikasi labu kuning	Signifikan meningkatkan BB dan status gizi buruk anak
2	Komalasari dkk [11]	2021	Puskesmas Bulok Kabupaten Tanggamus Lampung	Pra-eksprerimen	32 balita	PMT- Pemulihan	Terdapat perbedaan signifikan pada peningkatan berat badan dengan p value=0,000.
3	Catur Erty, Suksesty, Hikmah, Eka Mardiana Afrilia [12]	2020	Desa Pakulurang Kabupaten Pandeglang	Quasi experimental	24 balita stunting	Jus kacang hijau dan telur ayam	Signifikan meningkatkan berat badan tetapi pada tinggi badan tidak ada perbedaan signifikan.
4	Safrina, Enda Silvia Putri [13]	2022	Desa Tanjong Bungong, Kecamatan Kaway XIV, Kabupaten Aceh Barat	Quasi experimental	30 balita	PMT olahan dari daun kelor dan ikan lumi-lumi	Ada beda mean dari TB/U pada balita
5	Suratman dkk [14]	2022	Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut	Quasi experimental	112 balita stunting	Susu komersil dan telur ayam	Ada perbedaan signifikan dari kenaikan BB/U. BB/TB serta TB/U balita sebelum dan sesudah PMT dalam waktu 3 bulan.
6	Sumarlan dkk [15]	2023	Puskesmas Wara Utara Kota Palopo	Eksperimen	16 balita stunting usia 24-16 bulan	PMT- Pemulihan	Ada peningkatan tinggi badan setelah 10 hari pemberian PMT
7	Hafiza Zulfa Amala, Amalia Ruhana [16]	2023	Desa Watubonang, Kecamatan Badegan, Kabupaten Ponorogo	Observasional analitik rancangan case study	33 balita wasting	PMT- Pemulihan	Terdapat kenaikan status gizi normal 75,8%, kenaikan BB signifikan dengan p=0,000 dalam rentang 3 bulan.

Hasil yang selaras terlihat pada ekstraksi penelitian dalam tabel 2, secara garis besar hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) memang terbukti signifikan mampu menanggulangi berbagai masalah gizi yang ada di Indonesia. Gizi yang cukup sangat penting untuk memastikan anak tumbuh sehat, memiliki organ yang berfungsi dengan baik, membentuk sistem imunitas tubuh yang kuat, serta mengembangkan sistem saraf dan kognitif. Gizi untuk 5 tahun pertama kehidupan akan mempengaruhi tumbuh kembang anak kedepannya. Masalah gizi mudah terjadi pada balita sehingga perlu mendapat perhatian pada kelompok usia ini [17]. Penilaian status gizi berperan dalam menentukan apakah status gizi seseorang bermasalah atau tidak. Penilaian

dikerjakan dengan mengukur sejumlah parameter, kemudian hasilnya dibandingkan dengan standar atau acuan yang ada. Komponen penilaian status gizi diantaranya yaitu pengukuran antropometri, kumpulan data terkait riwayat kesehatan klinis dan biokimia, asupan makanan, obat-obatan yang digunakan dan situasi keamanan pangan. Pengukuran antropometri merupakan penilaian status gizi yang dilakukan oleh tujuh penelitian yang didapatkan pada tabel 2. Pengukuran antropometri yang dilakukan yaitu mengukur antara Berat Badan (BB) dibagi Usia (BB/U), mengukur Tinggi Badan (TB) dibagi Usia (TB/U) serta mengukur Tinggi Badan (TB) dibagi Berat Badan (BB) [9].

Upaya penanggulangan permasalahan gizi oleh pemerintah saat ini, antara lain melalui rehabilitasi posyandu, konsultasi dan penyuluhan, meningkatkan akses terhadap dan juga kualitas gizi, pemberdayaan masyarakat untuk sadar gizi dan juga pemberian makanan tambahan (PMT). Rehabilitasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya program dari pemerintah yang diterapkan pada balita yang bertujuan untuk menambah makanan pokok sehari-hari untuk mengatasi permasalahan gizi [1]. Mengacu pada pedoman tentang pemberian makanan tambahan, yang menjadi sasaran utama adalah balita dengan usia 6-59 bulan yang mempunyai masalah gizi berdasar pada pengukuran antropometri [9]. Tujuan program PMT diciptakan yaitu untuk membantu mencapai kecukupan gizi bagi balita. Produk PMT dari pemerintah ini berupa biskuit pabrikan. Biskuit ini mengandung minimal 160 kalori, 3,2 hingga 4,8 gram protein, dan 4 hingga 7,2 gram lemak per 40 gram biskuit. Berdasarkan hasil analisa jurnal yang diperoleh terdapat 3 penelitian yang menggunakan biskuit dari pemerintah sebagai PMT dan 4 penelitian lainnya menggunakan olahan pemanfaatan kearifan lokal masing-masing tempat penelitian. Walaupun menggunakan bentuk PMT yang berbeda 7 penelitian tersebut terbukti secara signifikan mampu menanggulangi berbagai masalah gizi pada tempat penelitian yang digunakan, karena dasar pembuatan PMT adalah makanan dengan tinggi nilai gizi terutama protein hewani [2].

Kesuksesan dalam program pelaksanaan PMT ini dipengaruhi oleh beberapa komponen yaitu tepat dalam memilih sasaran, tepat dalam prosedur penyampaian PMT, serta tepat waktu penggunaan PMT. Disamping itu peran dan sumber daya seperti bidan desa, petugas gizi, dan kader kesehatan sangat penting. Petugas harus memastikan bahwa pelaksanaan, pemantauan, serta pencatatan secara berkala PMT balita berjalan dengan baik. Asesmen juga penting dilakukan untuk mengetahui sejauh mana program PMT efektif atau berhasil dilaksanakan dan diuji komponen pendukung untuk meningkatkan pelaksanaan program PMT, sehingga permasalahan gizi balita di Indonesia bisa terselesaikan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari studi ini adalah terdapat peningkatan status gizi pada balita yang mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT) baik berupa biskuit maupun olahan makanan dengan memanfaatkan produk lokal. Studi yang lebih mendalam perlu dilakukan mengkaji ulang produk PMT yang diberikan terdistribusi secara merata dan tepat sasaran.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dipersembahkan kepada STIKES Widyagama Husada Malang yang telah memfasilitasi penulisan studi ini.

6. REFERENSI

[1] Kemenkes, "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024," *Kaos GL Derg.*, vol. 8, no. 75, pp. 147-154, 2020.

- [2] E. Satriawan, "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 (National Strategy for Accelerating Stunting Prevention 2018-2024)," *Tim Nas. Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Sekr. Wakil Pres. Republik Indones.*, no. November, pp. 1-32, 2018.
- [3] M. Hermanussen, B. Bogin, and C. Scheffler, "Stunting, starvation and refeeding: a review of forgotten 19th and early 20th century literature," *Acta Paediatr.*, vol. 107, no. 7, pp. 1166-76, Jul. 2018, doi: 10.1111/apa.14311.
- [4] E. C. Keats *et al.*, "Effective interventions to address maternal and child malnutrition: an update of the evidence," *Lancet Child Adolesc. Heal.*, vol. 5, no. 5, pp. 367-384, May 2021, doi: 10.1016/S2352-4642(20)30274-1.
- [5] "Litbangkes. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [6] C. Scheffler *et al.*, "Stunting is not a synonym of malnutrition," *Eur. J. Clin. Nutr.* 2019 743, vol. 74, no. 3, pp. 377-386, May 2019, doi: 10.1038/s41430-019-0439-4.
- [7] Kemenkes, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," *Kemenkes*, pp. 1-7, 2023.
- [8] "Maternal Education and Children's Well-Being: Evidence from Four Pacific Countries | Asian Development Bank." <https://www.adb.org/publications/maternal-education-and-children-s-well-being-evidence-from-four-pacific-countries>.
- [9] Kemenkes RI, "Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil," *Kemenkes*, no. June, pp. 78-81, 2022.
- [10] I. Irwan, M. Towapo, S. Kadir, and L. Amalia, "Efektivitas Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita," *J. Heal. Sci. Gorontalo J. Heal. Sci. Community*, vol. 4, no. 2, pp. 59-67, 2020, doi: 10.35971/gojhes.v4i2.7742.
- [11] K. Komalasari, Y. D. Fara, I. T. Utami, A. T. Mayasari, V. Komalasari, and N. Al Tadam, "Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Stunting," *J. Curr. Heal. Sci.*, vol. 1, no. 1, pp. 17-20, 2021, doi: 10.47679/jchs.v1i1.4.
- [12] C. Erty Suksesty, "Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau Dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting Di Kabupaten Pandeglang," *J. IMJ Indones. Midwifery J.*, vol. 3, no. 2, pp. 35-41, 2020.
- [13] S. Safrina and E. S. Putri, "Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Dengan Resiko Kejadian Stunting Pada Balita," *J. Biol. Educ.*, vol. 10, no. 1, pp. 78-90, 2022, doi: 10.32672/jbe.v10i1.4119.
- [14] S. Abdillah Fajar, C. Dewi Anggraini, and N. Husnul, "Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras Kabupaten Garut," *Nutr. Sci. Journal.* 2022, vol. 1, no. 1, pp. 30-40, 2022, doi: 10.37058/nsj.v1i1.5975.
- [15] Rafika Sari, C. Nirmalarumsari, A. Silfiana, and R. Sari Palopo, "Jurnal Promotif Preventif Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Anak Stunting," *Sekol. Tinggi Ilmu Kesehat. Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo*, vol. 6, no. 1, pp. 1-6, 2023,
- [16] H. Z. Amala and A. Ruhana, "Efektivitas Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan bagi Anak Usia Bawah Lima Tahun (Balita) dengan Gizi Kurang di Desa Watubonang Kecamatan Badegan Kabupaten Ponorogo," *J. Gizi Univ. Negeri Surabaya*, vol. 03, no. 01, pp. 193-198, 2023.
- [17] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, "A review of child stunting determinants in Indonesia," *Matern. Child Nutr.*, vol. 14, no. 4, Oct. 2018, doi: 10.1111/MCN.12617.