

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

SKRIPSI

**PENGARUH PMT PEMULIHAN TERHADAP KENAIKAN  
BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG USIA  
6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMBANG**



Oleh:

**ANDRE YAZIR PRAYOGA**  
12080311810

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2024**

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**SKRIPSI**

**PENGARUH PMT PEMULIHAN TERHADAP KENAIKAN  
BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG USIA  
6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMBANG**



Oleh:

**ANDRE YAZIR PRAYOGA**  
**12080311810**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk  
memperoleh gelar Sarjana Gizi**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
PEKANBARU  
2024**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.  
Nama : Andre Yazir Prayoga  
NIM : 12080311810  
Program Studi : Gizi

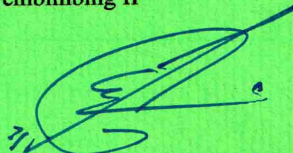
Menyetujui,  
Setelah diuji pada Tanggal, 31 Desember 2024

Pembimbing I



Yanti Ernalina, S. Gz, Dietisien, MPH  
NIP. 19850615 201903 2 007

Pembimbing II



Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt, M.Si  
NIP. 19740714 200801 1 007

Mengetahui:

Dekan,  
Fakultas Pertanian dan Peternakan



Dr. Arsyadi Ali, S.Pt, M.Agr.Sc  
NIP. 19710706 200701 1 031

Ketua,  
Program Studi Gizi

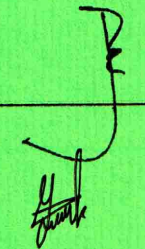

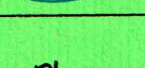


drg. Hj. Nur Helita Sembiring, M.K.M  
NIP. 19690318 199903 2 002

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji ujian Sarjana Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan dinyatakan lulus pada Tanggal 31 Desember 2024

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	drg. Nur Pelita Sembiring, MKM	KETUA	1. 
2.	Yanti Ernalia, S.Gz., Dietisien., M.P.H	SEKRETARIS	2. 
3.	Dr. Tahrir Aulawi, S. Pt., M.Si	ANGGOTA	3. 
4.	Novfitri Syuryadi, S.Gz, M. Si	ANGGOTA	4. 
5.	Sofya Maya, S.Gz., M.Si	ANGGOTA	5. 

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Andre Yazir Prayoga  
NIM : 12080311810  
Tempat/Tanggal Lahir : Danau Bingkuang / 14 Juli 2000  
Fakultas : Pertanian dan Peternakan  
Prodi : Gizi  
Judul Skripsi : Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan Skripsi dengan judul di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Januari 2025  
Yang membuat pernyataan



Andre Yazir Prayoga  
NIM : 12080311810

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah *Subhanahu Wata'ala* sang pencipta langit dan bumi serta segala isinya yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis dan tidak lupa pula sholawat serta salam penulis ucapkan kepada Nabi Muhammad Sallallahu'alaihi wasalam, yang telah membawa manusia dari zaman kebodohan menuju zaman yang penuh dengan pengetahuan yang luar biasa seperti ini.

Syukur Alhamdulillah Tugas Akhir Skripsi ini dapat terselesaikan dengan penuh rasa haru dan bahagia, penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat selesai tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua saya Ibu Azimar tercinta yang selalu memberikan motivasi dan memberikan kasih sayang yang begitu tulus serta selalu mendukung dan mendoakan setiap langkah dan proses saya. Abang Azmar Afriansa dan Kakak Juliani yang saya sayangi selalu memberikan semangat, dukungan serta motivasi yang bermanfaat dalam pembuatan skripsi.
2. Bapak Prof. Dr. Hairunas, M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu Prodi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt, M.Agr.Sc. selaku Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Bapak Dr. Irwan Taslapratama, M.Sc., selaku Wakil Dekan I, Bapak Prof Dr. Zulfahmi, S.Hut, M.Si., selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Dr. Syukria Ikhsan Zam, M.Si., selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Ibu drg. Hj. Nurpelita Sembiring, M.K.M. selaku ketua jurusan gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Ibu Yanti Ernalina, Dietisien, M.P.H, dan Bapak Dr. Tahrir Aulawi, S.Pt. M.Si. selaku dosen pembimbing pertama dan kedua yang telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan, dorongan, masukan, dan kritik serta saran yang sangat bermanfaat.
6. Ibu Novfitri Syuryadi, S. Gz, M. Si . selaku dosen penguji I dan Ibu Sofya Maya, S.Gz., M.Si. selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, memberi masukan, memberi kritik serta saran yang sangat bermanfaat.
7. Dosen-dosen di Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan pengalaman yang berharga. Memberikan ilmu serta wawasan dan selalu membimbing saya semasa kuliah.
8. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi Gizi angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan, semangat dan kenangan indah selama masa perkuliahan
9. Kepala Puskesmas beserta Staf jajarannya telah mengizinkan saya melaksanakan penelitian di Puskesmas Tambang dan ibu Nelismas AMd.Gz
10. Orang Tua Balita yang telah meluangkan waktu dan informasi untuk membantu dalam kelancaran proses penelitian untuk tugas akhir skripsi.  
Segala peran dan partisipasi yang telah diberikan mudah-mudahan Allah SWT membalas dengan imbalan pahala yang berlipat ganda. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, Aamiin Ya Rabbalalamin.

Pekanbaru, Januari 2025

UIN SUSKA RIAU

Penulis



## RIWAYAT HIDUP

Andre Yazir Prayoga dilahirkan di Danau Bingkuang Desa Tambang, Kecamatan Tambang, Kabupaten Kampar, pada Tanggal 14 Juli 2000. Lahir dari pasangan Sudirman dan Azimar, yang merupakan anak ke-6 dari 6 bersaudara. Masuk sekolah dasar di SDN 013 Kecamatan Tambang dan tamat pada Tahun 2014.

Pada tahun 2014 melanjutkan pendidikan ke sekolah lanjutan tingkat pertama di MTsN Negeri 04 Kampa dan tamat pada tahun 2017. Pada tahun 2017 melanjutkan pendidikan ke Sekolah lanjutan tingkat atas di SMA Negeri 2 Tambang dan tamat pada tahun 2020.

Pada tahun 2020 melanjutkan kuliah dengan jalur Undangan Mandiri dan diterima menjadi Mahasiswa pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Selama masa kuliah penulis pernah mengikuti kegiatan INI MASA PENTING kegiatan yang diadakan oleh AIPGI. Penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kecamatan Siak Kecil, Desa Bandar Jaya selama kurang lebih 2 bulan, yaitu awal Bulan Juli hingga akhir Agustus 2023. Pada Bulan Oktober sampai dengan November 2023 melaksanakan Praktek Kerja Lapang (PKL) Dietetik di RSUD Bangkinang. Pada Bulan November sampai dengan Desember melaksanakan PKL Gizi Masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga.

Pada Tanggal 10 Januari 2024 penulis melaksanakan Ujian Seminar Proposal dan dinyatakan lulus oleh Tim Penguji. Penulis melaksanakan Penelitian Juli 2024 di Puskesmas Tambang, Kecamatan Tambang, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau.

Penulis mengikuti seminar nasional sebagai presenter makalah SNIPP pada Taggal 7 Desember 2024 dan lulus siding munaqasah pada tanggal 31 Desember 2024.

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah subhanahu wa ta'ala yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang”**.  
Shalawat dan salam untuk junjungan umat, Nabi Muhammad shallallahu alaihi wasallam, yang mana berkat beliau kita dapat merasakan dunia yang penuh dengan ilmu pengetahuan ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Yanti Ernalia, M.P.H sebagai dosen Pembimbing I dan Bapak Dr. Tahrir Aulawi, S. Pt., M.Si sebagai dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk, dan motivasi sampai selesainya skripsi ini. Kepada seluruh rekan-rekan yang telah banyak membantu penulis di dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT untuk kemajuan dalam menghadapi masa depan .

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun masa yang akan datang.

Pekanbaru, Januari 2025

Andre Yazir Prayoga

UIN SUSKA RIAU

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## PENGARUH PMT PEMULIHAN TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG

Andre Yazir Prayoga (12080311810)  
Di bawah bimbingan Yanti Ernalina dan Tahrir Aulawi

### INTISARI

Gizi kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan. Beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya gizi kurang diantaranya adalah pengetahuan ibu mengenai gizi balita adalah faktor krusial yang berdampak pada kesehatan anak. Kurangnya pemahaman tentang berbagai bahan makanan serta variasi jenis makanan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan penelitian adalah melihat pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan pada balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Penelitian ini dilaksanakan Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. Jenis Penelitian adalah *quassy experiment*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil Penelitian ini menunjukkan awal berat badan balita dengan rata-rata 8,64 setelah pemberian PMT pemulihan diperoleh hasil akhir rata-rata 9,03 pada kelompok intervensi, hasil awal menunjukkan berat badan balita dengan rata-rata 10,2 diperoleh hasil akhir rata-rata 10,2 pada kelompok kontrol Berdasarkan hasil analisis uji *paired sample t test* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang bermakna berat badan awal dan berat badan akhir pada kelompok perlakuan dengan nilai signifikan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Terdapat pengaruh pemberian PMT pemulihan terhadap kenaikan berat badan pada balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang.

Kata kunci : balita, gizi kurang, PMT, status gizi, Puskesmas

**THE EFFECT OF PROVIDING ADDITIONAL FOOD RECOVERY ON WEIGHT INCREASEWEIGHT IN UNDERNUTRITIONED TODDLER AGE 6-59 MONTHSIN OF TAMBANG**

*Andre Yazir Prayoga (12080311810)*

*Under the guidance of Yanti Ernalina and Tahrir Aulawi*

**ABSTRACT**

*Malnutrition is a nutritional condition of children under five which is characterized by thinness, weight according to body length or height less than -2 to -3 standard deviations, and/or arm circumference of 11.5-12.5 cm in children aged 6-59 month. Several factors influence the occurrence of malnutrition, including: Mother's knowledge of toddler nutrition is a crucial factor that has an impact on children's health. Lack of understanding about various food ingredients and various types of food can hinder children's growth and development. The aim ed the research was to see the effect of giving additional food recovery on weight gain in malnourished toddlers aged 6-59 months in the work area Health Center Tambang. This research was carried out in July 2024 in the work area Health Center Tambang Subdistrict Tambang Regency Kampar. This type of research uas a quasi experiment. The sample in this research was taken using a purposive sampling technique. The results of this study showed that the pre-test weight of toddlers with an average of 8.64 after giving recovery additional food recovery resulted in post-test results averaging 9.03 in the treatment group. Post test average was 10.2 in the control group. Based on the results of the paired sample t test analysis, it showed that there was a significant increase in initial body weight and final body weight in the treatment group with a significant value of  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ). This means that this research shows the effect of giving recovery additional food recovery on weight gain in malnourished toddlers aged 6-59 months in the work area of the Community Health Center Tambang.*

**Keywords:** *additional food recovery, health cente, malnutrition, nutritional status, toddlers*

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
KATA PENGANTAR .....	X
DAFTAR ISI .....	XIII
DAFTAR TABEL .....	XIV
DAFTAR GAMBAR .....	XV
DAFTAR LAMPIRAN .....	XVI
<b>I. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Tujuan .....	4
1.3. Manfaat .....	4
1.4. Hipotesis .....	4
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1. Balita .....	5
2.2. Gizi Kurang .....	7
2.3. Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang pada Balita .....	9
2.4. Dampak Gizi Kurang pada Balita .....	12
2.5. PMT-Pemulihan .....	15
2.6. Persyaratan Jenis dan Bentuk Makanan .....	17
2.7. Hubungan Pemberian PMT .....	19
<b>III. MATERI DAN METODE</b> .....	<b>23</b>
3.1. Waktu dan Tempat .....	23
3.2. Konsep Operasional .....	23
3.3. Metode Pengambilan Sampel .....	24
3.4. Instrumen Penelitian .....	26
3.5. Prosedur Pelaksanaan Penelitian.....	26
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	28
3.7. Analisis Data .....	29
<b>IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>31</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	31
4.2. Karakteristik Responen .....	32
4.3. Analisis Univariat .....	35
4.4. Analisis Bivariat .....	37
<b>V. KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>41</b>
5.1. Kesimpulan .....	41
5.2. Saran .....	41
DAFTAR PUSTAKA .....	42
LAMPIRAN .....	46

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
2.1. Kategori Antropometri Anak .....	7
3.1. Definisi Operasional .....	24
3.2. Cara Pengumpulan data .....	28
3.4. Uji Normalitas .....	30
4.1. Karakteristik Usia Balita dan Jenis Kelamin .....	32
4.2. Karakteristik Pendidikan Ibu .....	33
4.3. Karakteristik Pekerjaan Ibu .....	33
4.4. Karakteristik Jumlah Balita .....	34
4.5. Karakteristik Riwayat Asi .....	35
4.6. Frekuensi Berat Badan Balita .....	35
4.7. Frekuensi PMT Pemulihan .....	36
4.8. Asupan Energi dan Zat Gizi .....	36
4.9. Uji <i>Paired sample t test</i> .....	37

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Kerangka Pemikiran .....	22
3.1. Rancangan Desain Penelitian .....	24
4.1. UPT Puskesmas Tambang .....	31



UIN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Lembar Kerangka Alur Penelitian .....	46
2. Lembar Surat Permohonan .....	47
3. Lembar Informed Consent .....	48
4. Lembar Kuesioner Penelitian .....	49
5. Lembar Formulir Kontrol Konsumsi PMT .....	50
6. Lembar Pemantauan BB/TB .....	51
7. Lembar Formulir <i>Food Recall</i> .....	52
8. Surat <i>Ethical Clearance</i> .....	53
9. Selesai Melaksanakan Penelitian .....	54
10. Dokumentasi Penelitian .....	55
11. Data Mentah .....	60
12. Output SPSS Univariat .....	64
13. Output SPSS Uji Bivariat .....	71

### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Gizi adalah keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (intake) dari makanan dengan zat gizi yang dibutuhkan untuk keperluan proses metabolisme tubuh. *Nutritional status* (status gizi) adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan. Masalah gizi pada dasarnya merupakan refleksi konsumsi zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang akan mempunyai status gizi baik, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat menyebabkan kekurangan gizi, sebaliknya orang yang asupan gizinya berlebih akan menderita gizi lebih. Jadi status gizi adalah gambaran individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari. Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Kemenkes, 2017).

Upaya penanganan masalah gizi kurang hingga saat ini masih terfokus pada pada penderita gizi buruk, sementara penderita gizi kurang belum cukup mendapat perhatian. Kurangnya intervensi gizi bagi penderita gizi kurang sangat mudah terjatuh ke dalam kondisi gizi buruk. Makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pangan lokal, Berdasarkan data Laporan Kinerja Instansi Daerah (2022) pada tahun 2021 balita kurus mendapat PMT pemulihan adalah sebesar 57,03% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 95,4% belum mencapai target (85%). Persentase balita kurus mendapat PMT di Provinsi Riau Tahun 2022 menurun

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan di Kabupaten Kampar 40,8% masih jauh dari target cakupan indikator balita kurus mendapat PMT pemulihan.

Kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga berisiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal. Kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi dan balita (Supardi dkk., 2023).

Data dari Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi balita gizi kurang (indeks BB/PB) Pada Anak Umur 0-59 Bulan di provinsi Riau tahun 2023 sebesar 6,5% dan prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Kampar sebesar 4,9%. Menurut data Riskesdas (2018) untuk balita yang mendapatkan PMT di Kabupaten Kampar sudah mencapai 77,4%, hal ini menunjukkan bahwa Sebagian besar sasaran balita kurus sudah mendapatkan PMT pemulihan.

Berdasarkan survai pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Mei 2024 balita gizi kurang yang mendapatkan PMT yang diperoleh dari Puskesmas menurut informasi dari keluarga anggota keluarga lain ikut mengkonsumsi karena balita tidak mau menghabiskan PMT tersebut, selama ini, Puskesmas Tambang hanya sebatas melihat proses pendistribusian PMT tanpa melihat PMT yang diberikan apakah dimakan atau tidak oleh balita dan sejauh mana pengaruh PMT tersebut terhadap perubahan status gizi pada balita gizi kurang (BB/TB <-2SD).

Pendidikan ibu erat kaitannya dengan status gizi anak karena ibu yang secara langsung mengasuh anak termasuk dalam menyiapkan dan memberikan makanan pada anak. Seseorang yang hanya tamat sekolah dasar akan berbeda pengetahuan gizinya dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi. Namun, tidak berarti bahwa seseorang yang hanya tamat sekolah dasar kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi. Ibu yang rajin membaca informasi tentang gizi atau turut serta dalam penyuluhan gizi bukan mustahil akan memiliki pengetahuan tentang gizi yang lebih baik walaupun memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, tetapi di sisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga berdampak pada adanya perubahan nilai sosial yang dapat berpengaruh pada pola pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan . Ibu dengan berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk bekerja di luar rumah sehingga waktu untuk menyiapkan makanan bergizi menjadi berkurang (Septikasari, 2018).

Pemberian asupan makanan juga salah satu faktor yang mempengaruhi gizi kurang, pemberian makanan adalah membagikan atau menyampaikan bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan dalam tubuh. Anak mendapatkan makanan yang cukup, tetapi sering menderita sakit karena tidak cukup asupan zat gizi pada makanan yang dikonsumsinya pada akhirnya dapat menderita gizi kurang (Akbar dkk, 2021).

Pemberian Makanan Tambahan berbahan pangan lokal adalah pemberian makanan lengkap sekali makan untuk balita yang berasal dari bahan pangan atau makanan yang kaya sumber protein hewani dari dua macam sumber protein, tujuan untuk dapatkan protein yang tinggi dan asam amino esensial. Makanan Tambahan balita gizi kurang diberikan selama 4-8 minggu melalui kunjungan rumah oleh kader posyandu atau tenaga Kesehatan, diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu pemberian makan tambahan berbahan pangan lokal disertai dengan edukasi berupa demo masak, penyuluhan dan konseling. Tujuan pemberian PMT pemulihan terhadap balita untuk meningkatkan status gizi balita melalui pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan kaya sumber protein hewani, bagi baduta pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan tetap melanjutkan pemberian Asi, Keunggulan PMT berbahan pangan lokal dengan 2 sumber protein hewani yang berbeda diharapkan dapat membatu meningkatkan status gizi balita, sasaran penerima makanan tambahan yaitu balita berat badan tidak naik, balita berat badan kurang, balita gizi kurang (Kemenkes, 2023).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PMT Pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal dan tidak diberikan dalam bentuk uang. PMT Pemulihan hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama (Kemenkes, 2011). Menurut penelitian Setiawati dkk. (2021) menyatakan terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung Tahun 2020 *p-value* sebesar 0,000, dengan rata-rata peningkatan *z-score* sebelum dan sesudah dilaksanakan program PMT-P sebesar 0,959. Oleh karena, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Pengaruh Pemberian PMT Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

## 1.2. Tujuan

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis pengaruh PMT Pemulihan terhadap kenaikan berat badan pada balita gizi kurang usia 6-59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang.

## 1.3. Manfaat

Manfaat penelitian adalah sebagai salah satu sumber informasi ilmiah mengenai pentingnya pemberian PMT Pemulihan terhadap berat badan pada balita, serta dapat dijadikan sebagai acuan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan khususnya yang berhubungan dengan PMT Pemulihan terhadap kejadian gizi kurang pada balita.

## 1.4. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah terdapat peningkatan berat badan yang bermakna secara statistik setelah pemberian PMT Pemulihan pada balita gizi kurang usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) kita sering menyebutnya kelompok pasif atau anak masih tergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok ini sudah mulai kita masukkan dalam kelompok konsumen aktif dimana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasannya (Kemenkes, 2017).

Periode anak balita ini merupakan periode yang “menggelisahkan” karena pertumbuhannya tidak secepat masa sebelumnya atau masa bayi. Pada masa bayi kenaikan berat badan sampai dengan 1 kg akan mudah didapat tetapi pada masa anak balita kenaikan berat badannya tidak sedramatis masa bayi sehingga orang tua atau pengasuh kadang risau dengan hal ini. Proporsi tubuh anak balita mulai berubah, pertumbuhan kepala melambat dibanding sebelumnya, tungkai memanjang, mendekati bentuk dewasa, begitu juga ukuran dan fungsi organ dalamnya, kondisi ini akan sangat dipengaruhi salah satunya adalah pemenuhan gizinya (Kemenkes, 2017).

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas usia diatas satu tahun atau lebih dikenal sebagai pengertian usia anak dibawah lima tahun. Masa balita merupakan periode yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Status pertumbuhan dan berat badan anak (berat badan kurang atau lebih berat) ialah faktor kunci dalam mengakhiri kesiapan keluarga untuk mengubah lingkungan serta gaya hidup. Orang tua sering salah menafsirkan status berat anak sehingga kesalahan persepsi tersebut dapat menyebabkan pemberian makan yang tidak tepat.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Praktik pemberian makanan bayi dan anak yang tidak memadai meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas, terutama di rangkaian sumber daya rendah. (Akbar dkk., 2021).

Masa bayi, masa pembentukan dan perkembangan manusia, merupakan usia yang rentan karena anak usia dini sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan dan bahaya yang menyertainya. Masa balita juga dikenal sebagai masa keemasan, dimana pada masa tersebut terbentuk dasar-dasar kemampuan sensorik, berpikir, berbicara, serta pertumbuhan mental dan intelektual yang intensif, awal pertumbuhan moral, disamping peran gizi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian, mengurangi risiko penyakit kronis seumur hidup mereka, dan terlibat dalam perkembangan fisik dan mental secara teratur (Kartini dkk., 2023)

Balita adalah kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami masalah kesehatan terutama masalah gizi. Pada masa ini balita memerlukan nutrisi yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan gizi guna mencapai tahapan tumbuh kembang yang maksimal, sistem pencernaan pada balita belum sempurna mengalami perkembangan hingga anak usia ini membutuhkan penanganan dan pengolahan makanan yang tepat sesuai dengan tahapan perkembangannya baik secara kualitas dan kuantitas.

Pada anak usia 6-24 bulan kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat sehingga tidak dapat dipenuhi lagi jika hanya dari ASI saja. Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, aktivitas fisik mulai aktif, mulai terpapar terhadap penyakit infeksi sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Usia Bayi merupakan fase awal dalam suatu siklus dari kehidupan, tepatnya pada satu tahun pertama setelah kelahiran sekaligus menjadi fase kritis. Disebut sebagai fase kritis karena pada tahapan ini, bayi mengalami perubahan tumbuh kembang yang cukup cepat. Berat badan bayi normal dua kali lipat akan bertambah pada empat hingga enam bulan pertama kehidupan dan meningkat tiga kali lipat ketika bayi telah berusia satu tahun. (Supardi dkk., 2023).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Balita Bawah Garis Merah adalah balita yang ditimbang berat badannya berada dibawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Balita yang berada di bawah garis merah pada KMS dapat menjadi indikator awal bahwa anak tersebut mengalami masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk sehingga perlu mendapatkan perhatian Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah mengkonsumsi makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan pola pengasuhan anak (Sudarman, 2019)

## 2.2. Gizi Kurang

Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Kemenkes, 2019). Malnutrisi atau gizi kurang merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya di bawah rata-rata. Gizi kurang adalah kekurangan bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi kurang pada anak balita adalah kondisi balita kekurangan energi protein, kekurangan zat besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) (Akbar dkk., 2021). Kategori dan ambang batas status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1. Kategori Antropometri Anak menurut Kemenkes 2020.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang ( <i>severely underweight</i> )	<-3 SD
	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Resiko berat badan lebih Tinggi	>+ 1 SD
		> + 3 SD

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
	Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> + 3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB) atau (BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk ( <i>severely Wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi Kurang ( <i>Wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Normal	-2 SD sd +1 SD
	Beresiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	>+ 1 SD sd + 2 SD
	Gizi Lebih ( <i>Overweight</i> )	>+ 2 SD sd + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0-60 bulan	Obesitas ( <i>obese</i> )	>+ 3 SD
	Gizi Buruk ( <i>severely Wasted</i> )	<-3 SD
	Gizi Kurang ( <i>Wasted</i> )	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi Normal	-2 SD sd +1 SD

Kekurangan gizi pada awal kehidupan berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Hal ini dikarenakan kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, serta daya tahan tubuh yang rendah. Dalam perkembangannya, seorang anak yang kurang gizi akan mengalami hambatan perkembangan kognitif dan kegagalan pendidikan sehingga berakibat pada rendahnya tingkat produktivitas di masa dewasa. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa (Kemenkes, 2015). Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Kemenkes, 2019).

Masa bayi dan balita disebut juga masa window of opportunity yaitu periode emas pertumbuhan. Kerusakan pada periode ini bersifat irreversible yang artinya tidak

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarangi mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dituliskan dan Diterbitkan oleh Universitas Islam Sumatera Utara

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dapat diperbaiki pada fase kehidupan berikutnya dan akan memengaruhi outcome kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa. Gizi memegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia. Upaya perbaikan status gizi masyarakat akan memberikan kontribusi nyata bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan prevalensi gizi kurang pada balita yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia. Gizi yang baik akan membuat berat badan atau sehat, tubuh tidak gampang terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja terus meningkat serta terlindung dari risiko penyakit kronis dan kematian dini. Upaya perbaikan gizi bagi kelompok rawan gizi di Indonesia terus digalakkan, terutama pada masa bayi dan balita. Bayi dan balita merupakan kelompok yang cukup rawan terhadap gangguan masalah gizi. Oleh karena itu perlu mendapat perhatian yang khusus guna melahirkan generasi yang berkualitas di masa yang akan datang.

Balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda (double burden), di satu sisi mengalami obesitas, namun di sisi lainnya mengalami stunting, anemia, kurus, hingga gizi buruk. Hambatan pertumbuhan, kurang gizi, dan berat badan saat balita akan berpengaruh terhadap perkembangan saat dewasa menjadi tidak maksimal baik dalam hal kesehatan secara fisik maupun mental. Prinsip gizi seimbang adalah dengan membiasakan pola konsumsi beragam secara seimbang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Selain itu, juga membiasakan perilaku hidup sehat diikuti dengan rutin melakukan aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur. Bayi dan balita merupakan bagian bagian dari siklus kehidupan yang ditandai dengan karakteristik pertumbuhan fisik dan perkembangan sosial yang pesat. Kecepatan pertumbuhan dan perkembangan tersebut akan berpengaruh terhadap kebutuhan dan asupan gizi. Pemberian makanan yang tidak sesuai pada masa bayi dan balita akan menyebabkan terjadinya masalah gizi baik masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih (Supardi dkk., 2023).

### 2.3 Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita

Bahwa konsumsi makanan dengan memperhatikan gizi seimbang merupakan faktor utama yang berperan terhadap pertumbuhan seseorang dengan hasil statistik

Hak Cipta Ditanggung Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menunjukkan bahwa ada hubungan asupan gizi dengan pertumbuhan balita dengan hasil uji OR didapatkan nilai 2.8 yang berarti balita dengan asupan gizi buruk memiliki risiko 2.8 kali lebih besar pertumbuhan yang tidak sesuai dibanding dengan balita yang mendapatkan asupan gizi baik (Arismawati dkk., 2022)

Pendidikan ibu erat kaitannya dengan status gizi anak karena ibu yang secara langsung mengasuh anak termasuk dalam menyiapkan dan memberikan makanan pada anak. Namun dalam penelitian ini pendidikan ibu yang tinggi tidak serta-merta menurunkan faktor risiko gizi kurang pada anak. Hal ini dapat terjadi karena pendidikan ibu yang tinggi tidak dapat diartikan bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik dalam pengasuhan anak terutama dalam pemenuhan gizi anak .

Seseorang yang hanya tamat sekolah dasar akan berbeda pengetahuan gizinya dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi. Namun, tidak berarti bahwa seseorang yang hanya tamat sekolah dasar kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi. Ibu yang rajin membaca informasi tentang gizi atau turut serta dalam penyuluhan gizi bukan mustahil akan memiliki pengetahuan tentang gizi yang lebih baik walaupun memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, tetapi di sisi lain pendidikan yang semakin tinggi juga berdampak pada adanya perubahan nilai sosial yang dapat berpengaruh pada pola pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan . Ibu dengan berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk bekerja di luar rumah sehingga waktu untuk menyiapkan makanan bergizi menjadi berkurang. Hal ini berdampak pada pemilihan makanan cepat saji yang sering diberikan kepada anak dengan nilai gizi yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Pendidikan ayah berpengaruh sedang terhadap risiko kejadian gizi kurang anak usia 6-12 bulan. Anak yang memiliki ayah dengan pendidikan rendah akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 1,5 kali lebih besar dibandingkan anak yang memiliki ayah dengan pendidikan tinggi.

Pengaruh pendidikan ayah terhadap kejadian gizi kurang anak usia 6-12 bulan secara statistik tidak signifikan. Pendidikan ayah dapat merefleksikan pekerjaan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kepala keluarga dan secara tidak langsung berhubungan dengan pendapatan keluarga dan status sosial keluarga. Status sosial keluarga yang baik akan lebih berpeluang mampu memenuhi kebutuhan keluarga termasuk dalam sektor pangan dan menyediakan lingkungan tempat tinggal dengan sanitasi yang baik sehingga anak dapat tumbuh dalam kondisi sehat Pendidikan ayah yang rendah juga akan berkaitan dengan sikap dan tindakan ayah dalam menangani masalah kurang gizi pada balitanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam hal kesehatan dan gizi (Septikasari, 2018).

Menurut Akbar dkk (2021) menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kejadian gizi kurang adalah:

a. Tingkat Pendidikan Ibu

*Dictionary of education* menyebutkan bahwa pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya didalam masyarakat dimana ia hidup, proses dimana dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah) sehingga dia dapat diperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu yang optimum.

b. Cara Pemberian Makanan Pada Balita

Pemberian makanan adalah membagikan atau menyampaikan bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukkan dalam tubuh. Anak mendapatkan makanan yang cukup, tetapi sering menderita sakit karena tidak cukup asupan zat gizi pada makanan yang dikonsumsinya pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Menurut penelitian Alamsyah (2017) menyatakan bahwa faktor penyebab status gizi pada balita yaitu sikap ibu terhadap makanan buruk dengan OR 6,98 dan sanitasi lingkungan buruk dengan OR 5,03.

c. Tingkat Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah jumlah semua hasil perolehan yang didapat oleh anggota dalam bentuk uang sebagai hasil pekerjaannya. Pendapatan keluarga mempunyai peran yang penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf hidup mereka. Efek disini lebih berorientasi pada kesejahteraan dan kesehatan. Dimana perbaikan pendapatan akan meningkatkan status gizi masyarakat. Pendapatan merupakan faktor determinan utama utama dalam konsumsi makanan dan ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

#### 2.4. Dampak Gizi Kurang Pada Balita

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dan kematian anak akan meningkat. Tidak terpenuhinya zat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cerna inilah yang meningkatkan risiko kekurangan gizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan.

Kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya. sebagai contoh kekurangan zat besi, magnesium dan zinc dapat menyebabkan anoreksia yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi yang lain seperti protein. Kekurangan protein dapat mengganggu tumbuh kembang anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang. Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi yang tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak (Septikasari, 2018).

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Menurut Kemenkes (2017) menyatakan bahwa dampak gizi kurang pada balita, yaitu:

1. Pertumbuhan akibat kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan adalah anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat. Protein berguna sebagai zat pembangun, akibat kekurangan protein otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang status sosial ekonomi menengah ke atas, rata-rata mempunyai tinggi badan lebih dari anak-anak yang berasal dari sosial ekonomi rendah.
2. Produksi tenaga kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.
3. Pertahanan tubuh Protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat. Daya tahan terhadap tekanan atau stres juga menurun. Menurut WHO, 2002 menyebutkan, bahwa gizi kurang mempunyai peran sebesar 54% terhadap kematian bayi dan balita.
4. Struktur dan fungsi otak Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan gizi berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang. Sebaliknya, anak yang gizinya baik pertumbuhan otaknya optimal, setelah memasuki usia dewasa memiliki kecerdasan yang baik sebagai aset untuk membangun bangsa.
5. Perilaku Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis. Demikian juga pada orang dewasa, akan menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah emosi, dan tersinggung.

#### Hak Cipta Ditanggung Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kurang gizi pada proses tubuh bergantung pada zat-zat gizi apa yang kurang. Kekurangan gizi secara umum (makanan kurang dalam kuantitas dan kualitas) menyebabkan gangguan pada proses-proses tubuh. Penyebab langsung masalah gizi adalah ketidakseimbangan antara asupan makanan yang berkaitan dengan penyakit infeksi; kekurangan asupan makanan membuat daya tahan tubuh sangat lemah, memudahkan terkena penyakit infeksi karena iklim tropis, sanitasi lingkungan yang buruk sehingga menjadi kurang gizi, penanganan masalah gizi masih terkonsentrasi pada empat masalah utama kurang gizi, seperti kekurangan energy protein (KEP) bagi balita, anemia gizi besi, kurang vitamin A dan gangguan akibat kurang yodium (GAKY)

Balita Gizi Kurang akan mengalami keterlambatan pertumbuhan, lemah dan kurang minat terhadap kegiatan di sekelilingnya, emosi yang melebihi usia normalnya, mudah tersinggung, pemurung, sangat gugup, penampilan tidak sehat seperti mata jernih, gigi berlubang, mudah terkena penyakit seperti penyakit infeksi, kurang kalori protein dan kurang minat belajar.

#### 1. Dampak terhadap pertumbuhan

Anak-anak tidak tumbuh menurut proteinnnya. Protein digunakan sebagai zat pembakar, sehingga otot-otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah keatas rata-rata lebih tinggi dari pada yang berasal dari keadaan sosial ekonomi rendah.

#### 2. Dampak terhadap produksi tenaga

Kekurangan energy berasal dari makanan menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktivitas.

#### 3. Dampak terhadap pertahanan tubuh

Daya tahan terhadap tekanan atau stress menurun sistem imunitas dan antibody berkurang, sehingga orang mudah terserang infeksi seperti pilek batuk dan diare.

#### 4. Dampak terhadap struktur dan fungsi otak

Kurang gizi pada usia mudah dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, dengan demikian kemampuan berpikir, otak mencapai bentuk maksimal pada

usia 2 tahun. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

5. Dampak terhadap perilaku

Baik anak-anak maupun orang dewasa yang kurang gizi menunjukkan perilaku tidak tenang. Mereka mudah tersinggung, cengeng dan apatis.

## 2.5. PMT Pemulihan

Menurut Kemenkes (2023) menyatakan bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita dan ibu hamil, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan berupa makanan siap santap dalam bentuk makanan lengkap satau makanan selingan atau kudapan kaya proitei hewani dengan memperhatikan gizi seimbang . Sumber protein hewani diharapkan dapat bersumber dari 2 jenis bahan pangan hewani yang berbeda. Misalnya telur dan ikan, telur daln ayam, telur dan daging tujuannya untuk mendapatkan kandungan protein tinggi dan asam amino legkap.

Lama waktu pemberian makanan tambahan sesuai dengan masalah gizi balita, balita gizi kurang diberikan makanan tambahan 4-8 minggu, balita berat badan kurang diberikan makanan tambahan selama 28 hari, balita tidak naik berat badannya (T) diberikan makanan tabahan selama 14 hari, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan setiap hari dalam 1 siklus menu setidaknya diberikan 1 kali makanan lenkap sebagai sarana edukasi isi piringku, sisa harinya diberikan sebagai makanan selingan atau kudapan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada anak 6-23 bulan, dilakukan sesuai prinsip Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dan tetap melanjutkan pemebrian ASI.

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. Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga,

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

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 dasar lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik. Namun demikian, pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan serupa dapat berasal dari berbagai sumber.

Tatalaksana balita dengan berat badan kurang di Puskesmas, balita dikonfirmasi status gizinya oleh dokter dan tenaga kesehatan Puskesmas dan hasilnya balita berat badan kurang, dilakukan deteksi dini dan pemeriksaan ada atau tidaknya *red flag* oleh dokter, jika ada *red flag* yang tidak dapat ditangani di Puskesmas maka balita di rujuk ke RS, jika tidak ada *red flag* atau *red flag* dapat ditangani di Puskesmas maka dilakukan rawat jalan diberikan edukasi dan konseling pola makan dan pencegahan infeksi, PMT selama 28 hari, stimulasi perkembangan, pemantauan berat badan setiap minggu oleh tenaga kesehatan. Standar Bahan Makanan Tambahan Lokal Untuk Satu Kali Makan Bagi Balita (6-59 Bulan) dapat dilihat Pada Tabel 2.2:

Tabel 2.2. Standar Bahan Makanan Tambahan

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga
Makanan pokok (Beras)	50	½ gelas
Lauk hewani 1 (Telur)	30	1 butir telur ayam ukuran kecil
Lauk nabati (kacang,tempe,tahu)	25	½ potong sedang
Sayur	30	1/3 gelas ukuran 250 ml
Buah	50	1 buah
Minyak/lemak	5	1 sdt

Menurut Kemenkes (2011) menyatakan bahwa beberapa prinsip dasar PMT-berbahan dasar lokal, yaitu: PMT berbahan dasar lokal diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal dan tidak diberikan dalam bentuk uang. PMT berbahan dasar lokal hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita sasaran sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama. PMT berbahan dasar lokal dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran sekaligus sebagai proses pembelajaran dan sarana komunikasi antar ibu dari balita sasaran. PMT berbahan dasar lokal merupakan kegiatan di luar gedung puskesmas

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan sektor terkait lainnya.

PMT berbahan dasar lokal dibiayai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Selain itu PMT berbahan dasar lokal dapat dibiayai dari bantuan lainnya seperti partisipasi masyarakat, dunia usaha dan Pemerintah Daerah.

## 2.6. Persyaratan Jenis dan Bentuk Makanan

Menurut Kemenkes (2018) menyatakan bahwa persyaratan dan bentuk makanan, yaitu:

1. Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Lokal sebagai berikut:

Pemberian makanan tambahan lokal merupakan kegiatan di luar gedung Puskesmas dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan sektor terkait lainnya. Pemberian makanan tambahan lokal ini sebagai contoh menu lengkap sekali makan (makan siang) bagi ibu hamil dan balita yang diharapkan dapat diterapkan dalam penyediaan makanan sehari-hari di keluarga. Bentuk makanan tambahan lokal adalah makanan lengkap, sesuai dengan "Isi Piringku" dan Pedoman Gizi Seimbang terdiri dari sumber Karbohidrat, Protein Hewani dan Nabati, Lemak, Vitamin dan Mineral. Pemberian makanan tambahan lokal pada sasaran harus disertai dengan penguatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi).

2. Persyaratan Makanan Tambahan Lokal antara lain:

a. Dapat diterima

Makanan untuk ibu hamil dan balita diharapkan dapat diterima dalam hal bentuk, rasa dan biasa dikonsumsi sehari-hari. Bentuk dan rasa makanan dibuat bervariasi dan disesuaikan dengan selera sasaran sehingga tidak menimbulkan kebosanan. Makanan yang berbau tajam, pedas, terlalu asam, manis, asin kurang baik bagi kesehatan.

b. Sesuai dengan Norma dan Agama

Pemberian makanan tambahan lokal mempertimbangkan norma dan keyakinan yang berlaku pada masyarakat setempat.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- c. Mudah dibuat  
Makanan bagi ibu hamil dan balita hendaknya mudah dibuat penggunaan peralatan masak yang tersedia di rumah tangga atau yang tersedia di masyarakat, serta pembuatannya tidak memerlukan waktu terlalu lama.
- d. Memenuhi kebutuhan zat gizi  
Makanan hendaknya memenuhi kebutuhan zat gizi sasaran dan memiliki daya cerna baik. Daya cerna yang baik dapat dicapai dengan teknik pengolahan makanan yang benar. Kebutuhan zat gizi ibu hamil lebih besar dibandingkan dengan kelompok sasaran lainnya.
- e. Terjangkau  
Makanan dapat diolah dari bahan makanan yang harganya terjangkau oleh masyarakat ekonomi rendah dan tetap dapat memenuhi kebutuhan gizi, keamanan pangan dan selera sasaran. Bahan makanan yang digunakan dapat dan mudah dibeli di daerah setempat.
- f. Mudah didapat  
Bahan makanan yang digunakan mudah didapat sepanjang tahun, sebaiknya bahan makanan setempat yang diproduksi dan dijual di wilayah tersebut. penggunaan bahan makanan setempat diharapkan meningkatkan perekonomian masyarakat di pedesaan melalui 9 pengembangan dan pendayagunaan potensi wilayah.
- g. Aman  
Makanan harus aman, tidak mengandung bahan pengawet, zat pewarna dan zat aditif lainnya. Makanan yang aman adalah makanan yang bebas dari kuman dan bahan kimia yang berbahaya serta tidak bertentangan dengan keyakinan masyarakat (halal).
- h. Kandungan Gizi  
Pemberian makanan tambahan lokal bagi balita dalam bentuk makanan lengkap dari bahan makanan lokal sesuai jenis, karakteristik dan kandungan gizi untuk 10 masing-masing sasaran. Makanan yang diberikan kaya zat gizi berupa sumber karbohidrat (nasi, jagung, sagu, kentang, singkong dll), sumber protein hewani (telur, ikan, ayam, daging dll) maupun protein nabati (tahu, tempe, kacang-

kacangan atau hasil olahan lainnya) serta vitamin dan mineral yang berasal dari sayuran buahbuahan.

## 2.7. Hubungan PMT Pemulihan pada Balita Gizi Kurang

Malnutrisi disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang dan tidak tepat, kurangnya pengetahuan orang tua tentang nutrisi pada anak, pola pengasuhan anak yaitu kemampuan keluarga untuk menyediakan waktunya, perhatian serta dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental maupun sosial, ketahanan pangan dalam jumlah yang cukup dan bergizi seimbang dan ekonomi keluarga (Akbar dkk., 2021).

Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Kemenkes, 2019). Kekurangan gizi pada awal kehidupan berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Hal ini dikarenakan kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, serta daya tahan tubuh yang rendah. Seorang anak yang kurang gizi akan mengalami hambatan perkembangan kognitif dan kegagalan pendidikan berakibat pada rendahnya tingkat produktivitas di masa dewasa.

Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa (Kemenkes, 2015).

Pemberian Makanan Lokal adalah pemberian makanan lengkap sekali makan untuk ibu hamil dan balita yang berasal dari bahan pangan atau makanan yang tersedia dan mudah diperoleh di wilayah setempat dengan harga yang terjangkau. Makanan Lokal Untuk Balita berupa makanan lengkap yang terbuat dari bahan makanan lokal dengan kandungan zat gizi yang sesuai untuk diberikan kepada balita usia 6-59 bulan untuk mencukupi kebutuhan gizi (Kemenkes, 2018). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar 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 (Kemenkes 2023).

Menurut penelitian Fajar dkk (2022), menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara sebelum diberikan PMT dan sesudah diberikannya PMT dengan nilai statistik sebelum diberikannya PMT dengan persentase sebesar 7%, dan setelah diberikannya PMT dengan pesentase sebesar 0% dengan nilai *p-value* sebesar 0,00. Menurut penelitian lain Edvina (2015) menyatakan bahwa Ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah PMT, yakni mengalami kenaikan sebesar 6,81% dari berat badan sebelum pemberian PMT. 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 dengan nilai signifikansi sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ )

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

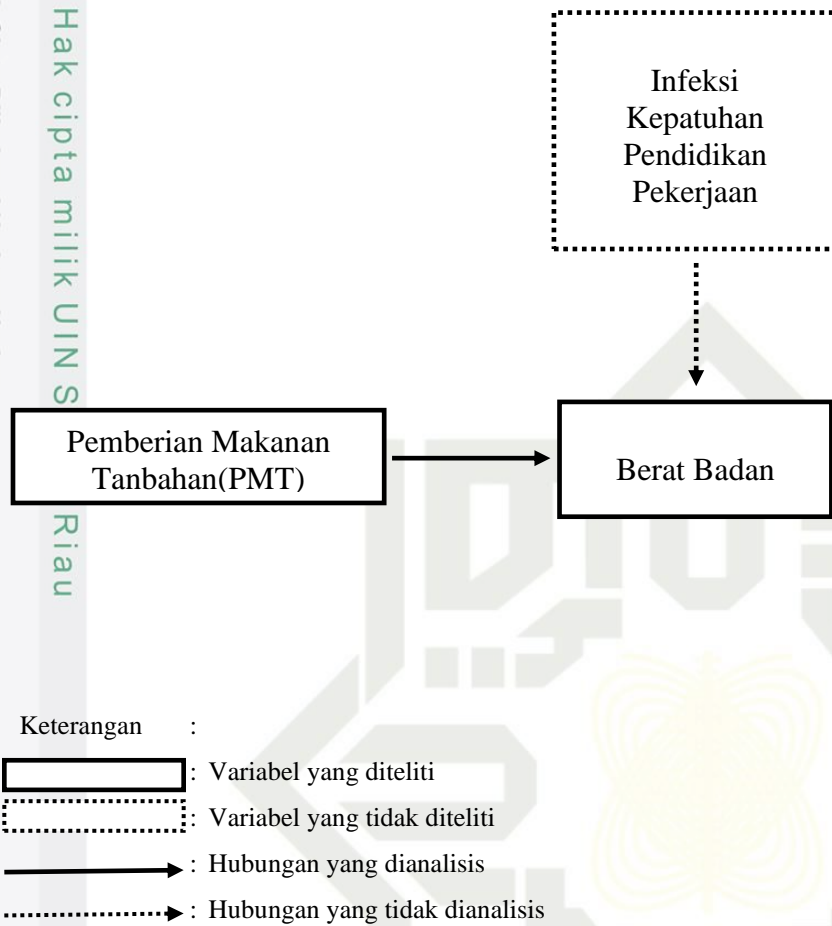
## KERANGKA PEMIKIRAN

Masalah gizi pada dasarnya merupakan refleksi konsumsi zat gizi yang belum mencukupi kebutuhan tubuh. Seseorang akan mempunyai status gizi baik, apabila asupan gizi sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Asupan gizi yang kurang dalam makanan, dapat menyebabkan kekurangan gizi, sebaliknya orang yang asupan gizinya berlebih akan menderita gizi lebih. Jadi status gizi adalah gambaran individu sebagai akibat dari asupan gizi sehari-hari. Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran beberapa parameter, kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan. Peran penilaian status gizi bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya status gizi yang salah. Penilaian status gizi menjadi penting karena dapat menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian terkait dengan status gizi. Oleh karena itu dengan diketahuinya status gizi, dapat dilakukan upaya untuk memperbaiki tingkat kesehatan pada masyarakat (Kemenkes, 2017). Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkaran lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Kemenkes, 2019). Gizi kurang adalah kekurangan bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi kurang pada anak balita adalah kondisi balita kekurangan energi protein, kekurangan zat besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) (Akbar dkk., 2021).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan dasar 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. Gambaran kerangka pemikiran dibawah menunjukkan adanya hubungan antara pemberian PMT berbahan dasar lokal terhadap balita gizi kurang dengan karakteristik sampel usia balita, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Hal tersebut dalam mencapai status gizi normal pada balita.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 2.2 Kerangka pemikiran penelitian Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### III. MATERI DAN METODE

#### 3.1. Waktu dan Tempat

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Waktu pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada Bulan Juli sampai dengan Agustus 2024 berdasarkan survai pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Mei 2024 balita gizi kurang yang mendapatkan PMT yang diperoleh dari Puskesmas menurut informasi dari keluarga anggota keluarga lain ikut mengkonsumsi karena balita tidak mau menghabiskan PMT tersebut, selama ini Puskesmas Tambang hanya sebatas melihat proses pendistribusian PMT tanpa melihat sejauh mana pengaruh PMT tersebut terhadap perubahan berat badan pada balita gizi kurang.

#### 3.2. Konsep Operasional

Konsep Operasional digunakan untuk pengukuran variable dalam penelitian dapat dilihat Pada Tabel 3.1:

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan(snack)	Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal adalah makanan tambahan yang diberikan kepada balita gizi kurang(BB/PB atau BB/TB) -3 SD sd<-2 SD untuk meningkatkan status gizi pada sasaran (Kemenkes, 2023).	Lembar monitoring	Ordinal	1= Habis (dikonsumsi habis oleh balita selama 28 hari)  2= Tidak (tidak dikonsumsi habis selama 28 hari oleh balita) (Kemenkes, 2023)

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Berat Badan Balita	Berat badan menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral yang terdapat di dalam tubuh. Berat badan merupakan komposit pengukuran ukuran total tubuh (Candara, 2020). Ukuran masa tubuh balita gizi kurang yang diukur dengan menggunakan alat ukur berat badan yang sesuai dengan umur balita dan diukur sebelum dan sesudah pelaksanaan PMT lokal untuk melihat perbedaan berat badan balita gizi kurang	Timbangan digital merek ( <i>Gea medical</i> ) untuk usia 2 tahun lebih , <i>baby scale</i> (kenko) untuk usia 6-24 bulam.	Rasio	Hasil Pengukuran BB (kg) (Kemenkes, 2024)

### 3.3 Metode Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah balita yang mengalami gizi kurang di Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Jenis penelitian ini ialah *quassy experiment*. Desain penelitian ini adalah tidak dipilih secara random ialah dengan melibatkan dua kelompok subjek yaitu kelompok Intervensi yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol. Mekanisme kedua kelompok tersebut digambarkan dalam Tabel 3.2.

Kelompok	<i>Pre Test</i>	Perlakuan	<i>Post Test</i>
Intervensi	O1	X	O2
Kontrol	O3	-	O4

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Keterangan :

- O1 : *Pre test* yaitu berat badan balita sebelum intervensi  
 O3 : *Pre test* yaitu berat badan balita sebelum intervensi  
 X : Perlakuan berupa pemberian PMT pemulihan pada kelompok intervensi  
 O2 : *Post test* yaitu berat badan balita sesudah PMT pemulihan 28 hari  
 O4 : *Post test* yaitu berat badan balita yang tidak diberikan PMT pemulihan

Untuk penelitian eksperimental secara sederhana dapat dirumuskan menggunakan rumus Isaac dan Michael sebagai berikut :

Keterangan :

$n$  = banyaknya kelompok perlakuan

$\lambda$  = sampel/ replikasi

$N$  = jumlah populasi

$$\text{Perhitungan} = n = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2 \cdot (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{(1,645)^2 \times 53 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2 \times (53 - 1) + (1,645)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{2,706 \times 53 \times 0,25}{(0,01 \times 52) + (2,706 \times 0,25)}$$

$$n = \frac{35,8545}{1,1965} = 29,9$$

Hasil yang didapatkan adalah 29,9 dibulatkan menjadi 30 sampel kelompok intervensi dan ditambah 30 untuk kelompok kontrol, Jadi sampel penelitian yang diambil pada penelitian ini setelah ditambah dengan cadangan 10% adalah  $30 + 30 = 66$  balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu, yang dianggap cocok dengan karakteristik sampel yang ditentukan akan dijadikan sampel.

Kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi dalam mengambil sampel penelitian antara lain:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Kriteria inklusi:
  1. Balita berusia 6-59 bulan dengan BB/TB  $-3 SD$  sd  $+ <-2 SD$ , tanpa kelainan tumbuh kembang di wilayah kerja Puskesmas Tambang
  2. Orang tua responden bersedia di wawancara
  3. Ibu balita yang bersedia ikut serta dalam penelitian dengan mengisi (*informed Consent*)
- b. Kriteria eksklusi:
  1. Ibu balita (responden) tidak ada dirumah setelah tiga kali kunjungan
  2. Peningkatan suhu tubuh , diare, batuk, pilek dalam rentang waktu penelitian (28 hari pemberian PMT).

### 3.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa Timbangan berat badan (*Gea Medical*), *Baby scale*(Kenko), *Stadiometer* (Saga), *Infantometer/Lengthboard*, Buku Foto makanan, Formulir Recall, Formulir Pemantaun PMT, Formulir Pemantaun BB/TB atau BB/PB.

### 3.5. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini, yaitu :

- a. Persiapan administrasi : Lulus pada mata kuliah dan memenuhi standar sks.
- b. Persiapan penelitian; 1) Diawali dengan memberikan surat izin pengambilan data awal dari UIN Suska Riau Program Studi Gizi ke pada Kepala Puskesmas melalui bagian Tata Usaha Puskesmas. 2) Selanjutnya bertemu dengan ahli gizi Puskesmas dan turun melakukan pengambilan data awal untuk mengetahui populasi dan sampel penelitian.
- c. Penelitian : 1) Peneliti memberikan surat izin penelitian dari UIN Suska Riau Program Studi Gizi ke pada Kepala Puskesmas melalui bagian Tata Usaha Puskesmas. 2) Setelah mendapatkan surat balasan izin penelitian,

peneliti melakukan penelitian di Puskesmas Tambang setelah menjelaskan manfaat dan tujuan dari penelitian yang akan di lakukan. 3) Menentukan Populasi yaitu seluruh balita gizi kurang (BB/TB  $<-2$  SD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. 4) Peneliti menetapkan responden sesuai kriteria dan sebanyak sampel yang telah di tetapkan pada penelitian selama waktu penelitian. Dalam penelitian ini sampel sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan. 5) Melakukan pendekatan dengan responden guna untuk membina rasa saling percaya antara peneliti dengan responden. Melalui cara saling memperkenalkan diri sebelum proses penelitian di mulai. 6) Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian ke pada responden, serta menjaga kerahasiaan data yang di berikan. Responden berhak untuk menerima dan menolak untuk menjadi responden dalam penelitian. Bila calon responden menyetujui menjadi responden maka peneliti meminta responden menyetujui menjadi responden, maka peneliti meminta responden untuk menanda tangani lembaran persetujuan yang telah di sediakan. 7) Memilih sampel yaitu balita gizi kurang (BB/TB  $<-2$  SD) yang mendapatkan PMT Lokal dan yang tidak mendapat PMT Lokal di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. 8) Pengukuran BB dan TB sebelum pemberian PMT Lokal. 9) Pemberian makanan tambahan berupa makanan berbahan lokal yang diberikan oleh Puskesmas Tambang pada balita gizi kurang (BB/TB  $<-2$ SD) sebanyak 1 porsi sehari yang diberikan selama (28 hari) yang dibantu oleh kader dalam memasak, mengantar dan pemantauan mengkonsumsi PMT tersebut setiap hari. 10) Pengukuran BB setelah 1 minggu pemberian PMT, minggu pertama sampai minggu ke empat dan di lakukan *recall* 1 x 24 jam awal sebelum pemberian PMT dan akhir setelah pemberian PMT. 11) ) Setelah penelitian selesai, peneliti melakukan *editing, coding, tabulating, dan data entry* pada formulir pemantaun BB dan TB, Formulir pemantaun PMT,

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpulkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Formulir Recall, lembaran karakteristik responden dengan menggunakan proses komputerisasi aplikasi SPSS Statistics 25.

### 3.6. Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan skunder. data primer adalah data yang langsung diambil dari responden seperti data usia balita, jenis kelamin, BB/TB , jumlah konsumsi PMT, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah balita di rumah. Sedangkan data skunder adalah data yang diperoleh tidak melalui pengambilan secara langsung oleh peneliti. Data yang mendukung kelengkapan data primer yang diperoleh dari instansi terkait yaitu Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar dengan melihat Profil Puskesmas Tambang, laporan pemantauan balita yang mendapat PMT serta data pendukung lainnya. Cara pengumpulan data ini menggunakan metode kuesioner, formulir pemantauan dan wawancara, hal ini diperuntukkan kepada ibu balita untuk mendapatkan informasi mengenai Pengaruh PMT terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang, pengumpulan data dalam penelitian disajikan pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2 Cara Pengumpulan Data

No	Variabel Data	Jenis Data	Cara dan Alat Pengumpulan data
1.	Gambaran Umum Puskesmas dan Responden	Sekunder	Profil Puskesmas
2.	Karakteristik Orang Tua: - Pendidikan Ibu - Pekerjaan - Jumlah balita di rumah	Primer	Wawancara Pengisian Kuesioner
3.	Status Gizi Balita (BB/TB atau BB/PB): Usia - Berat badan - Tinggi badan/Panjang Badan	Primer	<i>WHO Anthro</i> Timbangan digital ( <i>Gea medical</i> ), <i>Baby scale</i> (Kenko), Stadiometer (saga)/ infantometer/length board
4.	Pemberian PMT pemulihan selama 28 hari	Primer	Formulir pemantauan PMT
5.	Asupan Energi	Primer	<i>Food recall 2x24 hours</i>

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3.7. Analisis Data

#### 3.7.1. Pengolahan Data

Data yang didapatkan melalui penelitian ini adalah data mengenai pengaruh pemberian PMT terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang. Teknik pengolahan data yang digunakan editing, coding, scoring (penilaian), *entery* (memasukkan data), *tabulating* (tabulasi) (Ariani, 2014). menggunakan *Microsoft Excel 2010* dan program komputer *IBM SPSS Statistic versi 25*.

#### 3.7.2. Analisis Data

##### a. Analisis univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan mencari distribusi dan persentase hasil penelitian. Analisis ini hanya menyajikan distribusi dan persentase dari masing-masing variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden.

Variabel PMT pemulihan didapatkan dari hasil lembar monitoring maka akan didapati hasil habis dikonsumsi oleh balita selama 28 hari, tidak dikonsumsi habis oleh balita selama 28 hari. Berikut *cut off point* PMT pemulihan dapat dilihat pada Tabel 3.3

Tabel 3.3 *Cut off point* PMT pemulihan

Kategori PMT pemulihan	<i>Cut off point</i>
Habis	Dikonsumsi habis oleh balita selama 28 hari
Tidak	Tidak dikonsumsi habis oleh balita selama 28 hari

Sumber: Kementerian Kesehatan (2023).

##### b. Analisis bivariat

Analisis bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan PMT pemulihan terhadap berat badan pada balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Uji statistik yang digunakan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

adalah uji *paired sample t test*. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 Sebelum dilakukan uji bivariat dilakukan terlebih dulu uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*.

Pengujian normalitas data pretest dan post-test dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Perhitungan uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov test* dengan aplikasi SPSS. Dasar pengambilan keputusan jika *Asymp.Sig (2-tailed) < 0,05* maka data berdistribusi tidak normal dan jika *Asymp.Sig (2-tailed) ≥ 0,05* maka data berdistribusi normal. Berikut merupakan hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 3.4

Tabel 3.4 Uji normalitas

Tests of Normality						
Kelas			Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
			Statistic	Df	Sig.	
Hasil berat badan	Pre Test	intervensi PMT	.133	33	.150*	
	Post Test	intervensi PMT	.134	33	.139*	
	Pre Test	Kontrol	.115	33	.200*	
	Pos Ttest	Kontrol	.120	33	.200*	

Berdasarkan Tabel 3.4 diketahui bahwa nilai *Asymp.Sig (2-tailed)* sebesar 0,200 lebih besar dari 0,05. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas *kolmogorov-smirnov* jika *p value > 0,05* dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, maka dilanjutkan uji *paired sampel t test* yang bertujuan untuk mengukur signifikansi perbedaan data berpasangan. Kriteria pengambilan keputusan hasil adalah sebagai berikut:

- a) Jika nilai  $p \leq \alpha$  0,05 maka  $H_a$  diterima/  $H_o$  ditolak artinya ada peningkatan berat badan yang bermakna secara statistik setelah pemberian PMT pemulihan balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambang.
- b) Jika nilai  $p > \alpha$  0,05 maka  $H_a$  ditolak/  $H_o$  diterima artinya tidak ada peningkatan berat badan yang bermakna secara statistik setelah pemberian PMT pemulihan balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambang.

## V. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh PMT pemulihan terhadap kenaikan berat badan balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang, diperoleh hasil awal menunjukkan berat badan balita dengan rata-rata 8,64 setelah pemberian PMT pemulihan diperoleh hasil akhir rata-rata 9,03 pada kelompok intervensi, hasil awal menunjukkan berat badan balita dengan rata-rata 10,23 diperoleh hasil akhir rata-rata 10,28 pada kelompok kontrol, Berdasarkan hasil analisis uji *paired sample t test* menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang bermakna berat badan awal dan berat badan akhir pada kelompok intervensi dengan nilai signifikan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh PMT pemulihan terhadap kenaikan berat badan pada balita gizi kurang usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang.

### 1.2. Saran

Diharapkan bagi pihak Puskesmas Tambang Program intervensi dengan pemberian PMT pemulihan setiap hari agar dapat dipertahankan pemberiannya melalui Puskesmas sebagai salah satu cara untuk mengatasi balita gizi kurang sehingga kebutuhan balita yang kurang dari makanan sehari dapat terpenuhi dari asupan PMT yang diberikan dengan optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita. perlu ditingkatkan lagi dengan monitoring dan evaluasi kegiatan PMT pemulihan secara rutin agar asupan PMT tetap maksimal sampai pada akhir perlakuan, memberikan penyuluhan untuk orang tua balita agar tetap memberikan makanan utama balita agar orang tua balita tidak menganggap PMT pemulihan sebagai ganti makanan utama.

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR PUSTAKA.

- Adriani, M. dan B. Wirjatmadi. 2016 . *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta. 58 hal.
- Akbar, F, K., I, Binti, Ambo, D., A.Hamsa., Hermawan., A, Muspiati, dan Muhajir. 2021. *Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang Pada Balita*. 51 hal.
- Alamsyah, D., M, Mexitalia., dan A, Margawati. 2017. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Komunitas*. 2(1): 54-62. DOI: <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>.
- Ariani, A. P., 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika. 164 Hal.
- Arismawati, D. F., M. Sada, A. Briliannita Eliza, Satriani, W. Florensia, S. N. Rachmawati, R. A. Widyastuti, A. P. Kamarudin, Israeli, M. Kamarudin, S. B. Ramdika, A. Nofitasari, Rahmawati, dan Sriyanti. 2022. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Penerbit Media Sains Indonesia. 239 Hal.
- Bili, A., L.Jutomo dan D.L.A.Boeky. 2020. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya. *Jurnal Undana*. 2(2): 33-34. DOI: <http://doi.org/10.35508/mkm>
- Candra, A. 2020. *Pemeriksaan Status Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Semarang. 54 hal.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru. 301 hal.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2022. *Laporan Kinerja Instansi daerah*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru. 201 hal.
- Dinayah, S.R dan T.S. Nindya. 2017. Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 341-350 DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.341-350
- Edvina. 2015. 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): 110-115. DOI: <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v2i3.2724>.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Fajar, S. A., C. Dewi, Anggraini dan N, Husnul. 2022. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*. 1(1): 30-40. Doi: 10.37058/nsj.v1i1.5975.
- Fentia, L. 2020. *Faktor Risiko Gizi Kurang Pada Anak Usia 1-5 Tahun Dari Keluarga Miskin*. NEM. Pekanbaru. 95.
- Herianto, N. 2017. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kabupaten Temanggung. *Skripsi*. Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Yogyakarta. 11 hal.
- Kartini., Arbiya., H. Rasjid., E. Nurlaela., Dasmawati. Y.I.K. Dewi., N.T. Triatmaja., N.I. Nasruddin., U. Kalsum., R.T.Z. Mudia., A. Husna., A.Y. Pomalingo. dan J. Sukweenadhi 2023. *Gizi Pada Bayi dan Balita*. Eureka Media Aksara. Purbalingga. 58 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 48 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Status Gizi Pengaruhi Kualitas Bangsa*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 294 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 317 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 63 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 220 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit*. Menteri Kesehatan Indonesia. 11 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 106 hal.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 877 hal.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Utama Riskesdas* Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 220 hal.
- Masnah, C. dan I.M.Saputri, 2020. Faktor risiko gizi kurang pada balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*. 9(2): 110-111. DOI: 10.30644/rik.v8i2.451.
- Melsi, R., S, Sudarman dan M, Syamsul, 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Status Gizi Kurang. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1): 23-31
- Milah, A, S dan A Zaqiah, 2023. Kebutuhan Pemenuhan Gizi Seimbang Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Upaya Rencana Aksi Nasional (Ran) Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Kerja Desa Pasirbatang Kabupaten Tasikmalaya Melalui Metode Penyuluhan Tahun 2023. *Abdimas Galuh*, 5(2) 2-9.
- Nelista, Y. dan P. Fembi. 2021. Pengaruh Pemebrian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3): 4-7.
- Nisak, N, Z. 2018. Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta. 389 Hal.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 243 hal.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 78 hal.
- Ramlah, U. 2019. Gangguang Kesehatan Pada Anak Usia Dini Akibat Kekurangan Gizi dan Upaya Pencegahannya. *Jurnal Pendidikan Anak*. 2(2): 29-31. <https://doi.org/10.24239/abulava.Vol2.Iss2.40>
- Ranawati, M, R.Probowati, M.S.Prihatini, Pawiono dan Pujianti, 2020. Self Efficacy Ibu dalam Pemberian Makanan pada Balita Bawah Garis Merah di Puskesmas Mayangan Kecamatan Jogoroto Jombang. *Journal of Community Engagementin Health*. 3(1): 29-32. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.28>
- Setiawati1., L, Aryanti., dan S, Anggraini. 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*. 3(1): 136-145. DOI : 10.33024/mnj.v3i1.3081.

Septikasari, M. 2018. Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi UNY Press. Yogyakarta. 80 hal.

Supardi, N., T, Rohana, Sinaga., F, Laelo, Nur, Hasanah., H, Fajriana., P, Luh, Desi, Puspareni., N, Mira, Atjo, Khoirin, Maghfiroh., dan W, Humaira. 2023. *Gizi pada Bayi dan Balita*. Yayasan Kita Menulis. 163 hal.

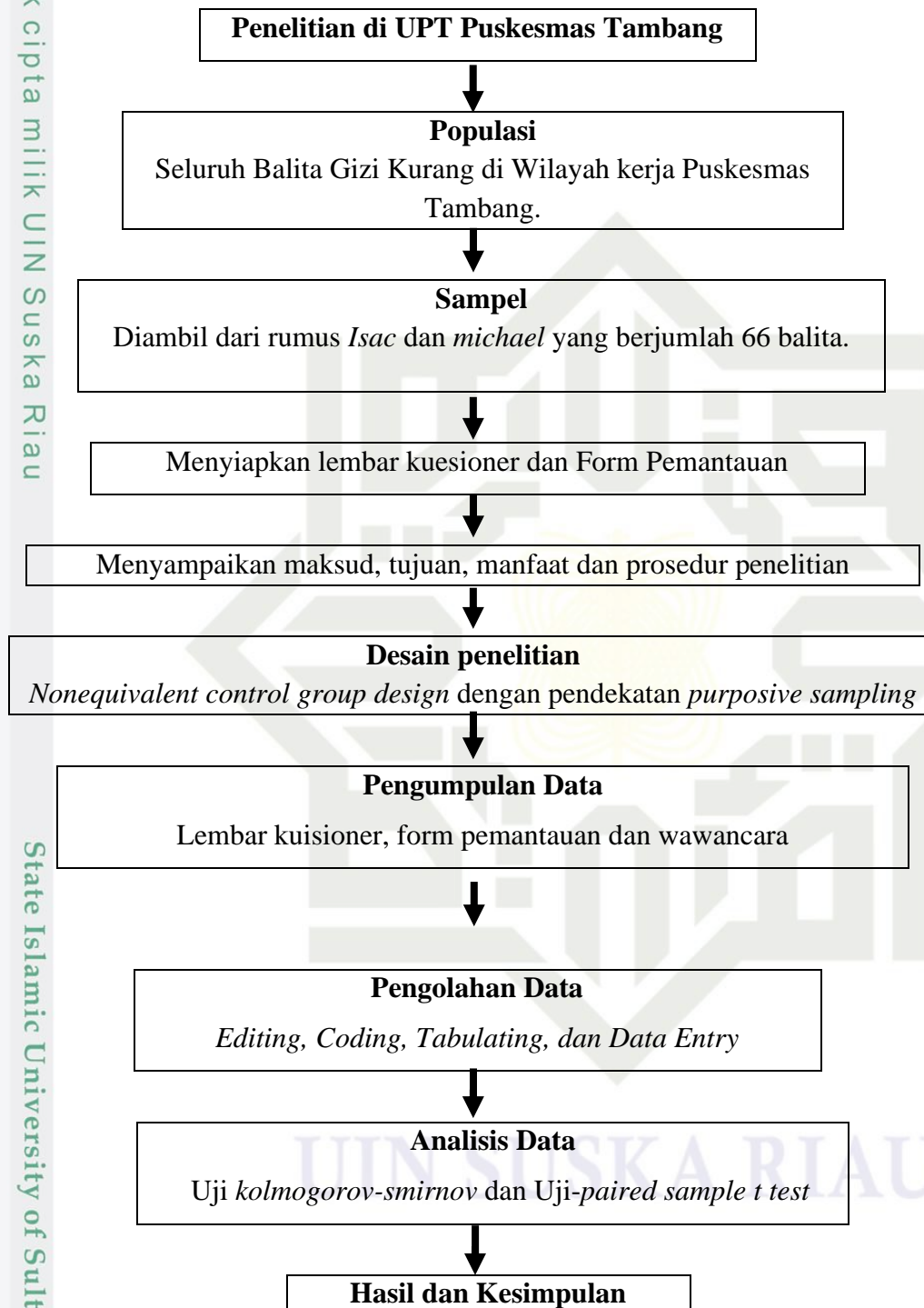
Suyatman, B. S. Fatimah dan Dharmito, 2017. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharj Kota Semarang). *Jurnal Undip*. 5(4): 1-10 <https://doi.org/10.14710/jkm.v5i4.18778>

Sudarman, S dan Y. Dona, 2019. Hubungan Pola Makan dan Pola Asuh dengan Kejadian Bawah. *Jurnal Promotif Preventif*, 2(1):21-35

Wenda, M., S, Fatimah, Pradigdo., M, Zen, Rahfiludin., dan R, Aruben. 2018. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Perubahan Skor Z Berat Badan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(4): 214-222. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i4.21398>.

Yosefina, N. 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.5(2):1228-1234.

Lampiran 1. Kerangka Alur Peneliti



Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2. Surat Permohonan

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andre Yazir Prayoga  
NIM : 12080311810  
Pendidikan : S1 Gizi UIN Sultan Syarif Kasim Riau  
Alamat : Jl. Garuda Sakti Km 1  
No HP/Tlp : 085226231869

Mahasiswa Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau akan melaksanakan penelitian dengan judul Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang, Saya mohon kepada ibu untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian dengan menjadi responden. Atas perhatian dan bantuan yang diberikan di ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Juli 2024

(Andre Yazir Prayoga)

UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

**PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Tempat, Tanggal Lahir :  
No. Telp/HP :  
Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia / tidak bersedia\* sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh Andre Yazir Prayoga (NIM 12080311810) dengan judul Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ket  
\* Coret yang tidak disetujui

Tambang.....2024

Responden

(.....)

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**

Judul : Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

**Identitas Responden**

Tanggal Penelitian :

Nama Responden :

Usia :

**Karakteristik Balita**

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Nama Balita	
2.	Tanggal Lahir Balita	
3.	Umur (dalam bulan)	
4.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
5.	Tinggi Badan	cm
6.	Berat Badan	Kg
7.	Status Gizi	

**Karakteristik keluarga**

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Tingkat pendidikan terakhir ibu	
2.	Status Pekerjaan Ibu	
3.	Jumlah balita dirumah	

**Hak Cipta Diindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 5. Formulir kontrol konsumsi MT Balita

Nama Balita :  
 Nama Ibu :  
 Tanggl, Bulan, Tahun Lahir Balita :  
 Alamat :

No	Hari Tanggal	Pemberian MT Hari Ke	Keterangan Pemberian MT		
			Habis	Tidak habis	Tidak dimakan
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Lampiran 7. Formulir Food Recall

FORMULIR FOOD RECALL

Nama Balita :  
 Nama Ibu :  
 Tanggl, Bulan, Tahun Lahir Balita :

Waktu Makan	Hari/ Tanggal :				
	Menu Makan	Bahan Makanan	Ukuran		Keterangan
			URT	Berat (g)	
Pagi					
Selingan					
Siang					
Selingan					
Malam					
Selingan					

- Hak Cipta Diindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
    - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
    - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
  2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 8. Surat *Ethical Clearance*

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU  
**INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU**

PROGRAM STUDI : • PROFESI NERS • PENDIDIKAN PROFESI BIDAN • S1 ILMU KEPERAWATAN  
 • S1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT • S1 KEBIDANAN • S1 INFORMATIKA KESEHATAN  
 • D.III KEPERAWATAN • D.III KEBIDANAN

Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru - Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Fax. (0761) 859162  
 Website : www.payungnegeri.ac.id | Email: info@payungnegeri.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
 "ETHICAL APPROVAL"

No.281/IKES PN/KEPK/VIII/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Andre Yazir Prayoga  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : UIN SUSKA RIAU  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PEMBERIAN PMT PEMULIHAN TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BALITA GIZI KURANG USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG"**

*"THE EFFECT OF PROVIDING RECOVERY PMT ON WEIGHT INCREASE IN UNDERNUTRITIONED TODDLER AGE 6-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF THE MINE PUSKESMAS"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 27 Agustus 2025.

*This declaration of ethics applies during the period August 27, 2024 until August 27, 2025.*



August 27, 2024  
 Professor and Chairperson,



Dr. Ezalina, Skep, Ns, Mkes

## Lampiran 9. Surat Selesai Melaksanakan Penelitian

### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**PEMERINTAH KABUPATEN KAMPAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS TAMBANG**  
Jln.Raya Pekanbaru – Bangkinang Km.28 Sungai Pinang Kode Pos : 28461  
Email : uptpuskesmastambang@yahoo.co.id



Nomor : 445/Pusk.Tbg/TU-3/2024/6354  
Lamp : -  
Perihal : **Selesai Melaksanakan Penelitian**

Sungai Pinang, 08 Agustus 2024  
Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan  
UIN Sultan Syarif Kasim Riau  
di  
Pekanbaru

**Bismillahirrohmanirrohim**

**Assalamu'alaikum Wr.Wb.**


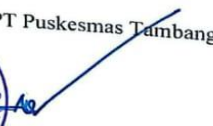
Dengan hormat,

Bersama surat ini saya Kepala UPT Puskesmas Tambang menyampaikan bahwa Mahasiswa Program Studi S 1 Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau, yang bernama : **ANDRE YAZIR PRAYOGA**, NIM : **12080311810**, telah melakukan penelitian di UPT Puskesmas Tambang mulai dari tanggal 23 Juni s/d 07 Agustus 2024 dengan judul "**Pengaruh Pemberian PMT-PEMULIHAN terhadap Kenaikan Berat Badan pada Balita Gizi Kurang Usia 06-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang**".

Demikian yang dapat disampaikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

**Wassalammu'alaikum Wr.Wb.**

Kepala UPT Puskesmas Tambang



**Ns. SURYAD ANOM SAPUTRO, S.Kep**  
NIP. 19801204 200701 1 001

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

© Hak c

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Pengukuran Panjang Badan Balita



Penimbangan Berat Badan balita



Penimbangan Berat Badan balita



Pengukuran Panjang Badan Balita



Proses wawancara ibu balita



Proses wawancara ibu balita

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Recall 1 x 24 Jam



Penimbangan Berat Badan balita



Pemberian PMT Lokal



Pemberian PMT Lokal



Pemberian PMT Lokal



Dokumentasi Bersama Ahli Gizi  
Puskesmas Tambang

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Siklus Menu PMT lokal Puskesmas Tambang

Nasi soto ayam telur puyuh



Energi (205.1) Protein (7.2) Lemak (11.0)  
Karbohidrat (18.6)

Naget tempe ayam (1 bungkus isi 3)



Energi (245.2) Protein (17.8) Lemak (13.4)  
Karbohidrat (15.8)

Sop ayam bola tahu



Energi (206.9) Protein (10.6) Lemak (11.5)  
Karbohidrat (15.0)

Nasi ayam kecap balita



Energi (225.1) Protein (12.5) Lemak (12.7)  
Karbohidrat (14.6)

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lapis tamie isi ayam (1 bungkus isi 3)



Energi (326.7) Protein (20.3) Lemak (18.3) Karbohidrat (23.0)

Naget tempe ayam (1 bungkus isi 3)



Energi (245.2) Protein (17.8) Lemak (13.4) Karbohidrat (15.8)

Nasi ayam telur puyuh



Energi (202.1) Protein (9.1) Lemak (11.6) Karbohidrat (14.6)