

HUBUNGAN ANTARA PRAKTIK PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN BALITA

Maliatul Mahmudah¹, Kawi¹, Siti Musyarofah¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

Email: kawi@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemberian makanan tambahan adalah member makanan lain selain ASI untuk mengisi kesenjangan antara kebutuhan nutrisi dengan jumlah yang didapat dari ASI. Pemberian makanan tambahan dapat mempengaruhi kenaikan berat badan. **Metode:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan praktik pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kenaikan berat badan balita di Desa Ngilir Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah ibu yang mempunyai balita dengan jumlah sampel 45, pengambilan sampel dengan teknik *Probability Sampling*. Alat penelitian menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kenaikan berat badan balita (*pvalue* = 0,034). **Diskusi:** Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya tentang praktik pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan pada balita dengan metode penyuluhan.

Kata kunci: PMT, Berat Badan, Balita.

ABSTRACT

Introduction: *Supplementary feeding is another food member other than breastmilk to fill the gap between nutritional needs and the amount obtained from breast milk. Supplementary feeding can affect weight gain.* **Methods:** *The purpose of this study was to investigate the relationship of supplementary feeding practices (PMT) with weight gain of children under five in Ngilir Village Kendal District Kendal Regency. The design of this study was cross sectional. Population taken is mother who have toddler with number of sample 45, sampling with technique of Probability Sampling. The research tool used questioner and analyzed using univariate and bivariate using chi square test.* **Results:** *The results of this study showed that there was a relationship between supplementary feeding (PMT) and weight gain (pvalue = 0.034).* **Discussion:** *Health workers should improve public health services particularly about the practice of supplementary feeding with weight gain in infants by extension methods.*

Keywords: PMT, Weight, Toddler.

PENDAHULUAN

Gizi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya, yakni menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses kehidupan (Widodo, 2009). Balita memiliki kebutuhan gizi yang berbeda dari orang dewasa, kurang gizi pada balita akan berpengaruh pada perkembangan fisik dan mental anak (Proverawati, 2010).

Gangguan gizi sering terjadi karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan yang bergizi, ketidaktahuan

menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi, dan kemiskinan, sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi (Soetjningsih, 2012).

Anak merupakan potensi dan penerus untuk mewujudkan kualitas dan keberlangsungan bangsa. Sebagai generasi penerus bangsa, anak harus dipersiapkan sejak dini dengan upaya yang tepat, terencana, intensif dan berkesinambungan agar tercapai kualitas tumbuh kembang fisik, mental, sosial, dan spriritual tertinggi. Salah satu upaya mendasar

untuk menjamin pencapaian tertinggi kualitas tumbuh kembangnya sekaligus memenuhi hak anak adalah agar peningkatan berat badan anak bisa memenuhi standar yang cukup (Kemenkes RI, 2010).

Untuk menciptakan anak yang sehat tersebut maka diperlukan upaya gizi yang seimbang. Pemberian makanan tambahan pada anak merupakan salah satu upaya pemenuhan kebutuhan gizi anak sehingga anak dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Menurut Husaini (2001) makanan tambahan adalah makanan untuk bayi selain dari ASI ataupun susu botol, sebagai penambahan kekurangan ASI atau susu pengganti (PASI). Pemberian makanan tambahan pada bayi terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan, alergi pada salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan (Pudjiadi, 2008).

Pemberian makanan tambahan pada bayi kurang dari enam bulan mempunyai resiko lebih besar terserang penyakit, resiko jangka pendek seperti bakteri penyebab diare, terutama lingkungan yang kurang higienis dan sanitasi yang buruk. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada anak yang terlalu cepat ataupun obesitas (Widodo, 2009).

Pemberian makanan tambahan harus diberikan secara tepat atau sesuai dengan usia bayi. Karena dalam pemberian makanan tambahan, komposisi dan konsistensi yang disesuaikan dengan perkembangan fisiologis dan psikomotor (Ayu & Mahendra, 2008). Dahulu para ibu sudah memberikan makanan padat, pada bayi tidak disesuaikan dengan umur bayi. Masalah yang sering terjadi antara lain adalah gangguan pencernaan yaitu konstipasi, diare, muntah, alergi, invaginasi, kolik abdomen, kenaikan berat badan dan lain sebagainya (Ayu & Mahendra, 2008).

Pada sebagian masyarakat yang menganut pandangan bahwa bayi yang sehat adalah bayi yang gemuk, tidak berpikir bahwa pemenuhan nutrisi tidak terukur akan berperan dalam terjadinya pemberian makanan berlebihan. Makanan tambahan yang diberikan pada bayi cenderung mengandung protein dan lemak yang tinggi sehingga konsekuensi pada usia

kehidupan bayi selanjutnya akan berhubungan dengan kelebihan berat badan ataupun dengan kebiasaan adanya makanan tidak sehat (Boedihardjo, 2006).

Sejak lahir, makanan yang terbaik bagi bayi adalah ASI (air susu ibu). ASI merupakan makan paling lengkap, karena mengandung zat pati, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Selain itu ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh bayi. Bayi yang diberi ASI lebih kebal terhadap infeksi dibanding bayi yang minum susu sapi (Pudjiadi, 2008).

Fenomena yang terjadi di masyarakat bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih memilih memberikan susu formula atau makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan. Sebagian ibu menganggap bahwa dengan memberikan makanan tambahan pada bayi usia kurang dari enam bulan akan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan bayi tidak akan merasa kelaparan lagi. Disamping itu, masih banyak ibu yang belum mengetahui manfaat pemberian ASI eksklusif (Ariani, 2008).

Di negara-negara yang sudah maju seperti Eropa dan Amerika, makanan padat sebelum tahun 1970 diberikan pada bulan-bulan pertama setelah dilahirkan, akan tetapi setelah tahun tersebut banyak dilaporkan tentang kemungkinan timbulnya efek samping jika makanan tersebut diberikan terlalu dini. Resiko yang terjadi pada pemberian makanan tambahan sebelum umur enam bulan antara lain dapat mengalami kenaikan berat badan yang terlalu cepat dan menjurus ke obesitas (Pudjiadi, 2008).

Kenaikan berat badan balita adalah masalah besar bagi sebagian besar orang karena berhubungan dengan kesehatan anak, kenaikan berat badan sering terjadi disebabkan karena pemberian makanan tambahan. (Fida & Maya, 2012). Berat badan dapat dilihat melalui hasil pencatatan di KMS, anak sehat digambarkan dengan jalur berat badan yang berwarna hijau. Data yang didapat ditempatkan pada jalur KMS. Bila jatuh di dalam jalur hijau, berarti berat badan anak tersebut baik dan anak ada didalam kondisi kesehatan gizi yang baik Anak yang sehat akan memperlihatkan grafik pertumbuhan yang terletak dijalur hijau.

Apabila garis grafik menurun ke luar dari jalur hijau, berarti ada sesuatu yang tidak beres dengan pertumbuhan anak tersebut. Ini merupakan petunjuk pula adanya gangguan kesehatan anak tersebut (Sediaoetama, 2012).

Banyak upaya yang dilakukan untuk mengatasi gizi di Indonesia. Prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U < -2SD) memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 % (2007) menurun menjadi 17,9 % (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 % (tahun 2013) (Riskesdas, 2013). Persentase balita dengan gizi kurang (BB/U) Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 4,88%. Balita Gizi Buruk tahun 2012 berjumlah 1.131 (0,06%) menurun apabila dibandingkan tahun 2011 sejumlah 3.187 (0,10%) (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2012).

Faktor-faktor yang menyebabkan kenaikan berat badan yaitu keluarga, umur, jenis kelamin, kelainan genetik, kelainan kromosom, pemberian makanan tambahan, penyakit kronis, sosio-ekonomi, dan psikologis. Sedangkan data yang diambil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal jumlah bayi yang ditimbang 58.763, yang memiliki gizi lebih sebanyak 2.684 (4,57%), gizi kurang sebanyak 1.353 (2,30%), dan yang memiliki gizi buruk sebanyak 23 (0,04%) selain itu jumlah balita dengan (Profil Kesehatan Kabupaten Kendal).

Dari data studi pendahuluan yang dilakukan pada waktu peneliti melakukan observasi, ada fenomena yang terjadi dalam masyarakat dengan wawancara 7 ibu yang mempunyai balita, dan 7 balita diantaranya telah diberikan PMT berupa bubur, makanan halus, buah-buahan serta makanan yang mengandung protein seperti telur. Namun balita yang mengalami kenaikan berat badan setelah diberi PMT ada 4 balita yang berat badannya naik dan 3 balita yang berat badannya tidak naik.

HASIL

Berikut ini hasil penelitian terkait rekapitulasi hasil analisis univariat dan analisis bivariat

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas peneliti ingin mengetahui “hubungan praktik pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita di Kelurahan Ngilir Kecamatan Kota Kendal Kabupaten Kendal.”

METODE

Desain penelitian ini adalah survei *deskriptif korelasi*, dengan menggunakan rancangan adalah *Cross Sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel praktik Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan kenaikan berat badan balita (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita di Kelurahan Ngilir dan balita yang ada di Kelurahan Ngilir sebanyak 178 balita.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel (Sugiyono, 2012). Sampel dilakukan dengan menggunakan undian. Besar sampel yang akan diteliti sebanyak 45 ibu dengan menggunakan rumus besaran sampel (Arikunto, 2006). Kriteria inklusi sampel adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun.

Variable bebas dalam penelitian ini adalah praktik pemberian makanan tambahan sedangkan variable terikatnya adalah kenaikan berat badan balita. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan menguji hipotesis yang telah disusun. Uji statistik yang digunakan dalam analisis bivariat adalah dengan menggunakan uji *chi square*.

variabel bebas dengan kenaikan berat badan balita:

Tabel 1.

Hasil praktik pemberian makanan tambahan

Praktik Pemberian Makanan Tambahan	f	%
Kurang	8	17.8
Cukup	20	44.4
Baik	17	37.8
Total	45	100.0

Tabel 2.
Hasil Kenaikan Berat Badan Balita

Praktik Pemberian Makanan Tambahan	f	Persentase (%)
Naik	29	64.4
Tidak naik	16	35.6
Total	45	100.0

Tabel 3.
Hasil Uji Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan Berat Badan Balita

Praktik Pemberian Makanan Tambahan	Kenaikan Berat Badan Balita				Total		<i>P value</i>
	Tidak Naik		Naik		f	%	
	f	%	f	%			
Baik	6	75	2	25	17	100.0	
Cukup	6	30	14	70	20	100.0	0.034
Kurang	4	23.5	13	76.5	8	100.0	
Total	16	35.6	29	64.4	45	100.0	

PEMBAHASAN

Praktik Pemberian Makanan Tambahan

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa praktik pemberian makanan tambahan sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (44,4%). Hal ini terjadi karena makanan yang dikonsumsi belum mencukupi baik zat gizi makro ataupun mikro. Hal ini dibuktikan dari hasil kuesioner no.9 yang berbunyi “Apakah ibu selalu memberikan PMT yang mengandung 4 sehat 5 sempurna?” dengan jawaban responden menjawab “Tidak” sebanyak 25 (55,6%). Tetapi meskipun demikian dari kuesioner PMT no.1 yang berbunyi “Apakah ibu memberikan makanan tambahan/PMT kepada anaknya?” sebanyak 45 (100%) responden mengaku telah memberikan PMT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ratna Tirtaning (2013) yang menjelaskan bahwa responden sebagian besar mempunyai praktik pemberian makanan tambahan yang baik sebanyak 13 responden (68,4%).

Menurut Suhardjo, (2005). Pola makan dinamakan pula kebiasaan makan, kebiasaan pangan atau pola pangan atau pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih pangan dan makanannya serta mengkonsumsinya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial.

Kenaikan Berat Badan Balita

Berdasarkan data hasil penelitian dari 45 responden yang diteliti sebanyak 29 responden (64,4%) mengalami kenaikan berat badan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ratna Tirtaning (2013) yang menjelaskan bahwa sebagian besar balita mengalami kenaikan badan 11 responden (68,4%).

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini. (Supariasa dkk,2004).

Hubungan Antara Praktik Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan Berat Badan Balita

Dari Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Ngilir Kecamatan Kota Kendal Kabupaten Kendal menyatakan bahwa pada praktik pemberian makanan tambahan pada kategori cukup terdapat balita yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 14 responden (70 %). Berdasarkan uji statistik *Chi square* diketahui bahwa nilai p value 0,034 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan “ada hubungan antara antara praktik pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita di

Kelurahan Ngilir Kecamatan Kota Kendal Kabupaten Kendal.

Menurut Harper dalam Husfaningsih (2011), pola makan (*dietary pattern*) adalah cara seseorang atau sekelompok orang dalam memilih pangan dan makanannya serta mengkonsumsinya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi, budaya dan sosial (Depkes, 2004).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Husfayanti (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan berat badan pada balita kurang kalori protein.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Praktik pemberian makanan tambahan sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (44,4%).
2. Sebanyak 29 responden (64,4%) mengalami kenaikan berat badan.
3. Berdasarkan uji statistik *Chi square* diketahui bahwa nilai $p = 0,034$ (95% CI = 0,699 – 4,746) PR = 1,821 sehingga dapat disimpulkan “ada hubungan antara praktik pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita di Kelurahan Ngilir Kecamatan Kota Kendal Kabupaten Kendal.

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan
Pihak institusi kesehatan hendaknya menyediakan sarana dan prasarana sebagai informasi pendidikan kebidanan bahwa ada hubungan tentang praktik pemberian makanan dengan kenaikan berat badan pada balita.
2. Bagi Masyarakat
Masyarakat terutama di posyandu hendaknya meningkatkan pengetahuan dan motivasi masyarakat bahwa ada hubungan tentang praktik pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan pada balita sehingga dapat melaksanakan praktik pemberian makanan lebih baik lagi.
3. Bagi Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan hendaknya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat khususnya tentang praktik pemberian makanan

tambahan dengan kenaikan berat badan pada balita dengan metode penyuluhan

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. 2008. *Pedoman pemberian makanan tambahan*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya.
- Ayu & Mahendra. 2008. *Buku Pintar Menu Balita*. PT. Wahyu Medika. Tangerang
- Boediharjo. 2006. *Pemeliharaan Gizi Bayi dan Balita*. Jakarta : Penbit Bhrata Karya Aksara.
- Depkes RI. 2008. *Kartu Menuju Sehat*. Jakarta : Depkes.
- Depkes RI. 2008. *Promosi kesehatan*. From : <http://www.depkes.go.id/showis.php?tid>. Diakses tanggal 7 Maret 2014
- Dinkes Jateng prov. 2012. *Profil Kesehatan Jawa Tengah* 2012. <http://www.dinkesjatengprov.go.id>. Diakses pada tanggal 17 Januari 2014.
- Erni Purwati dan Mariyan. 2013. *Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Anak Usia 1 sampai 5 tahun di Kabunan Taman Pemalang*. Jurnal Keperawatan Anak. Volume 1, no. 1, Mei 2013; hal 30-36.
- Ersa Anditia, Artathi Eka, Suryandari Walin. 2013. *Efektivitas Program PMT Pemulihan terhadap Kenaikan Berat Badan pada Balita Status Gizi Buruk di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol 4 No. 1 Edisi Desember 2013, hlm. 220-226.
- Fida & Maya. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta : D-MEDIKA.
- Hidayat, A. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika.

- Husfayanti. 2011. *Hubungan Kebiasaan Pemberian Makanan Tambahan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Balita Kurang Kalori Protein di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2011*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.
- IDAI. 2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS)*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 9 januari 2014.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, susilaningrum.R, dan utami, S. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Proverawati, dan Asfuah S. 2009. *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- _____. *untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pudjadi. 2008. *Menyiapkan makanan pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara.
- Ratna Tirtaning Tyas. 2013. *Hubungan Praktik Pemberian Makanan Tambahan Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Usia Lebih Dari 6 Bulan Di Desa Pamongan Kecamatan Guntur Kabupaten Demak*. <http://digilib.unimus.ac.id>. Diaksestanggal 15 Juni 2014.
- Ronardy, D.H. 2006. *Kartu menuju sehat*. Jakarta : EGC.
- Rosidah, D. 2008. *Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: EGC.
- Sediaoetama, Achmad. 2012. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi* . Jakarta : Dian Rakyat.
- Septiari, Bety Bea. 2012. *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua*. Jogjakarta : Nuha Merdeka.
- Soetjningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : ALFABETA.
- Suhardjo.2005. *PerencanaanPangandanGizi*. Jakarta :PT. BumiAksara.
- Supartini. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan dan anak*. Jakarta : EGC.
- Udiyono, A. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Widodo, Rahayu. 2009. *PemberianMakanan, Suplemen, & Obat Pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Yulia. 2013. *Hubungan pemberian makanan tambahan dan penyuluhan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Pasar kepahiang*.