

**Pemberian Makanan Tambahan *Fitbar* Bingu (Ubi ungu) Terhadap
Status Gizi Balita Wasting Di Puskesmas Sako Tahun 2021**

***Provision of Supplementary Food for Fitbar Bingu (Ubi Ungu) on The
Nutritional Status of Wasting Toddlers At The Sako Health Center In 2021***

Dyah Aulia Hapsari¹, Terati², Susyani³, Yunita Nazarena^{4*}, Natasha Weisdania Sihite⁵

^{1,2,3,4,5.} Polktekkes Kemenkes Palembang

yunitanazarena@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : *Wasting* merupakan kurangnya berat badan terhadap tinggi badan sehingga tubuh anak tidak proporsional (*low weight for height*). Data yang didapat dari UNICEF/WHO/World Bank Group tahun 2017 bahwa pada tahun 2016 prevalensi *wasting* adalah 7,7%. Masih tingginya prevalensi tersebut maka masih dibutuhkannya penanggulangan salah satunya adalah pemberian makanan tambahan. Ubi Ungu (*Ipomoea batatas var Ayamurasaki*) merupakan jenis umbi-umbian tinggi akan sumber energi bagi tubuh sedangkan tempe merupakan sumber protein yang mudah dicerna oleh tubuh sehingga dapat digunakan sebagai modifikasi pemberian makanan tambahan pada anak balita. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMT *fitbar* bingu (ubi ungu) terhadap perubahan berat badan balita *wasting* di Puskesmas Sako Kota Palembang.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian quasi experiment dengan rancangan penelitian *pretest* dan *post test with control group* Waktu penelitian dilakukan selama 7 hari. Sampel penelitian adalah balita yang ditimbang di Puskesmas Sako dan balita *wasting* berjumlah 93 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan timbangan digital, microtoice, dan *form recall* 24 jam. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki – laki 61,6% dengan umur 18 – 57 bulan. Dari hasil uji statistik rata-rata berat badan pada kelompok perlakuan 10,18 kg menjadi 11,12 kg, sedangkan rata-rata berat badan perbandingan 10,51 kg menjadi 10,61 kg. Selisih perubahan berat badan pada kelompok perlakuan yaitu 0,24 kg, sedangkan kelompok perbandingan 0,10 kg, dengan hasil uji statistik (*t independent*) *p value* = 0, 000. **Simpulan :** Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian PMT *fitbar* bingu (ubi ungu) berpengaruh terhadap perubahan berat badan anak *wasting* di Puskesmas Sako Palembang. **Saran :** Selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat perubahan status gizi anak dengan pemberian makanan tambahan *fitbar* dalam waktu yang lebih lama sehingga akan terlihat lebih signifikan.

Kata Kunci : *Wasting*, Ubi jalar ungu (*Ipomoea Batatas var A*), Tempe.

ABSTRACT

Background : *Wasting* is a lack of weight for height so that the child body is not proportional (*low weight for height*). Data obtained from UNICEF/WHO/World Bank Group in 2017 shows that in 2016 the prevalence of *wasting* was 7,7%. The high prevalence is still needed, one of which is the provision of additional food. Purple potatoes (*Ipomoea batatas var A*) is a type of tubers high in energy sources for the body while tempeh is a source of protein that is easily digested by the body. So both of these foods can be used as a modification to provide additional food for children under five. This pre test and post test research with control group

Purpose : aims to determine the effect of PMT *fitbar* bingu (purple sweet potato) on weight changes of under five *wasting* at under five *wasting* at Sako Health Center, Palembang City.

Methods : The research is toddlers who are weighed at Sako Health Center and *wasting* totaling 93 people. Data collection was carried out using digital scales, microtoice, and a 24 hour recall form. The data analysis used was univariate and bivariate analysis. **The results** showed that some of the respondents were male 61,6% with age 18-57 months. From the result of statistical tests, the average body weight in the treatment group was 10,18 kg to 11,12 kg, while the comparison average body weight was 10,51 kg to 10,61 kg.

*The difference in body weight change in the treatment group was 0,24 kg while the comparison group was 0,10 kg, with the results of statistical tests (t independent p value = 0,000) **Conclusioin** : changes in weight of wasting children at Sako Palembang Health Center. **Suggestion**: Further research needs to be done to see changes in the nutritional status of children by giving additional food with a fitbar for a longer time so that it will look more significant.*

Keywords : *Wasting, Purple sweet potato (Ipomoea Batatas var A), Tempeh.*

PENDAHULUAN

Wasting merupakan salah satu masalah gizi yang ada di Indonesia serta negara berkembang lainnya. Wasting gabungan dari istilah kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severe wasted*) yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Kemenkes RI, 2011).

Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi kurus antara 10,0-14,0% dan dianggap kritis bila $\geq 15,0\%$ (WHO 2010). Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi kurus pada anak balita masih 12,1% , yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Di Indonesia terdapat 16 provinsi yang masuk kategori serius, dan 4 provinsi termasuk kategori kritis, yaitu Kalimantan Barat, Maluku, Aceh dan Riau (Risksedas 2013). Kejadian wasting di Sumatera Selatan yaitu sebesar 12,3% sedangkan Palembang mempunyai prevelensi wasting sebesar 6,2% (Kemenkes RI, 2013). Hasil Operasi Timbang Tahun 2017 dilaporkan bahwa Puskesmas Sako memiliki angka kejadian kurus (BB/TB) sebesar 8,9% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Defianti (2019) menghasilkan bahwa anak balita yang mengalami wasting di wilayah kerja Puskesmas Sako Palembang sebanyak 36 orang (7,4%) dari 488 balita yang dijadikan sampel.

Menurut Isanaka (2009) pemberian makanan tambahan dalam bentuk siap saji pada anak balita dengan status gizi kurang dapat mengurangi wasting. Upaya pencegahan yang dilaksanakan melalui pemantauan pertumbuhan pada posyandu. Penanggulangan anak balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (Depkes RI, 2011).

Fitbar dengan bahan utama ubi ungu dan tepung tempe adalah produk pangan yang memiliki berbagai kandungan gizi yang baik untuk kesehatan dan memiliki nilai gizi yang baik. Pengelolaan ubi ungu dan tepung tempe untuk meningkatkan penggunaannya yaitu dengan membuat olahan pangan, yaitu fitbar. Tepung ubi ungu memiliki kandungan protein yang rendah (2,79%), sehingga perlu penambahan bahan pangan lain untuk meningkatkan nilai protein pada tepung (Djami, 2007).

Tepung tempe adalah produk bahan pangan terolah yang dapat dipadukan dengan bahan pendukung lainnya dan dapat menjadi bahan pangan tambahan yang dapat secara efektif untuk mengatasi gangguan pencernaan seperti diare serta dapat menjadi solusi dari perbaikan gizi buruk seperti wasting.

METODE

Penelitian ini bersifat eksperiment dengan rancangan *pretest* dan *post test with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita balita *wasting* di wilayah kerja Puskesmas Sako kota Palembang tahun 2021 dengan kriteria inklusi balita berusia 12 – 59 bulan, tidak sedang atau dalam kondisi sakit, Ibu balita setuju untuk menjadi responden, terdaftar dalam wilayah kerja Puskesmas, bersedia menjadi sampel penelitian serta mau menandatangani surat pernyataan setuju menjadi sampel, dimana hal ini diwakilkan orang tua balita. Sedangkan kriteria eksklusi balita mempunyai alergi terhadap bahan makanan yang digunakan, tidak hadir selama intervensi berlangsung, balita dalam kondisi sakit

Pengambilan sampel menggunakan *teknik simple random sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer (pengukuran BB, TB, data asupan Energi) dan data sekunder (Gambaran umum puskesmas, dan data laporan bulanan balita). Analisa univariat di lakukan untuk menggambarkan variasi seluruh variabel penelitian. Analisis Bivariat menggunakan adalah uji *t*.

HASIL

a. Analisis Univariat

Karakteristik responden balita *wasting* dalam penelitian ini adalah usia responden dan jenis kelamin. Data karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel.1 Karakteristik Responden Berdasarkan umur

Umur (bulan)	n	Rata-rata	Min	Max	SD
Perlakuan	30	35,43	18	57	11,849
Pembanding	30	35,23	20	51	8,266

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata umur balita pada kelompok perlakuan dan kelompok pembanding bervariasi yaitu umur terendah pada kelompok sampel perlakuan 18 bulan dan yang tertinggi 57 bulan. Sedangkan pada kelompok pembanding umur terendah yaitu 20 bulan dan yang tertinggi berumur 51 bulan.

Tabel. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Sampel		Jumlah
	Perlakuan	Pembanding	
Laki-laki	21 (70%)	16 (53,5%)	37 (61,6%)
Perempuan	9 (30%)	14 (46,7%)	23 (38,3%)
Jumlah	30 (100%)	30 (100%)	60 (100%)

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin pada kelompok perlakuan dan kelompok pembanding yaitu didapatkan paling banyak adalah laki-laki yaitu 37 anak (61,6%), sedangkan anak perempuan yaitu 23 anak (38,3%).

b. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Setelah Pemberian Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

Tabel 3.
Distribusi Rata-rata Berat Badan Anak Sebelum dan Setelah Pemberian Makanan Tambahan *Fitbar* Bingu (Ubi Ungu) Pada Kelompok Pelakuan

Berat Badan	Rata-rata	SD	Rata-rata Min	Rata-rata Max	Δ	p value
Sebelum	10,88	1,495	8,6	13,4	0,24	0,000
Sesudah	11,12	1,504	8,9	13,7		

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa, rata-rata berat badan balita pada kelompok perlakuan sebelum pemberian makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) yaitu 10,88 kg dengan standar deviasi 1,495. Kemudian pada saat sesudah intervensi pemberian makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) yaitu 11,12 kg dengan standar deviasi 1,504. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan selisih rata-rata sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) sebesar 0,24 kg. Kemudian pada hasil uji statistik (*t dependent*) di peroleh nilai *p* 0,000 yang mana dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata - rata berat badan anak sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan yang diberikan PMT *fitbar* bingu (ubi ungu).

2. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Setelah Pemberian Berupa Edukasi Gizi Seimbang pada Orang tua balita pada Kelompok Pembanding

Tabel 4.
Distribusi Rata-rata Berat Badan Sebelum dan Setelah Pemberian Berupa Edukasi Gizi Seimbang pada Orang tua balita pada Kelompok Pembanding

Berat Badan	Rata-rata	SD	Rata-rata Min	Rata-rata Max	Δ	P value
Sebelum	10,51	1,10	8,3	12,2	0,11	0,000
Sesudah	10,61	1,10	8,4	12,3		

Berdasarkan Tabel 4 , dapat diketahui bahwa pada kelompok pembanding, rata-rata berat badan balita sebelum intervensi dengan pemberian edukasi

tentang gizi seimbang pada orang tua balita adalah 10,51 kg dengan standar deviasi 1,10. Lalu setelah melakukan intervensi edukasi tentang gizi seimbang adalah 10,61 kg dengan standar deviasi 1,10. Dapat diartikan bahwa terdapat selisih rata-rata sebelum dan setelah intervensi pada kelompok pembanding 0,11 kg. Kemudian pada hasil uji statistik (*t dependent*) di peroleh nilai 0,000 yang manadapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata berat badan balita sebelum dan setelah intervensi pada kelompok pembanding dengan pemberian edukasi berupa konseling pada orang tua balita di awal penelitian.

3. Pengaruh PMT *Fitbar* Bingu (Ubi Ungu) Terhadap Kenaikan Berat Badan Responden

Tabel 5.

Distribusi Rata-rata Berat Badan Penaikan Berat Badan Anak Menurut Kelompok Perlakuan dan Kelompok Pembanding

Berat Badan	Rata-rata	SD	SE	p value	N
Perlakuan	0,24	49,82	9,09		30
Pembanding	0,11	25,37	4,63	0,000	30

Dari Tabel 5, didapatkan rata-rata selisih berat badan balita pada kelompok perlakuan yaitu 0,24 kg dengan standar deviasi 49,82. Sedangkan rata-rata selisih berat badan balita kelompok pembanding adalah 0,11 kg dengan standar deviasi 25,37. Hal ini diartikan bahwa terdapat perbedaan selisih rata-rata berat badan pada kedua kelompok perlakuan yaitu 0,13 kg. Kemudian dilakukan uji statistik (*t independent*) didapatkan hasil nilai *p* 0,000 yang mana hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh pemberian PMT *fitbar* bingu (ubi ungu) terhadap perubahan berat badan balita *wasting* di Puskesmas Sako Kota Palembang. Selisih rata-rata perbedaan berat balita setelah mendapatkan makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) dibandingkan dengan balita kelompok pembanding yang orang tua nya mendapatkan edukasi tentang gizi seimbang cukup berbeda perubahannya yaitu pada anak kelompok pembanding perubahan berat badan jauh lebih sedikit dibanding dengan anak . pada kelompok perlakuan.

PEMBAHASAN

Pemberian makanan tambahan *fitbar* bingu didapatkan bahwa ada perbedaan antara perubahan berat badan sebelum dan sesudah pemberian *fitbar* bingu (ubi ungu) pada balita *wasting* di Puskesmas Sako Kota Palembang, namun perubahan berat badan rata-rata masih sedikit serta juga masih belum diketahui perubahan status gizi pada masing-masing pada balita tersebut. Maka kedepannya masih diperlukan penyuluhan dan konseling pada ibu-ibu balita *wasting* dan juga peran serta ibu untuk lebih memperhatikan asupan makanan pada balita. Peneliti juga belum bisa memantau lagi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi konsumsi asupan makan secara keseluruhan serta faktor langsung dan tak langsung lain yang berpengaruh terhadap status gizi balita.

Faktor lainnya seperti *higiene* dan sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan anak rentan terkena penyakit infeksi. Dari hasil wawancara peneliti dengan orang tua balita didapatkan bahwa rata-rata balita yang menjadi sampel

jarang mencuci tangan setelah bermain di tempat yang kotor bahkan tidak pernah mencuci tangan apabila ingin menyantap makanan sehingga kemungkinan besar untuk terjangkit penyakit infeksi pada balita sangat besar. Gizi buruk dan penyakit infeksi mempunyai hubungan yang sangat erat dan membentuk siklus (Wahyudi,dkk 2009). Asupan nutrisi yang tidak baik menyebabkan status gizi yang buruk, dan menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau memperlambat pertumbuhan pada balita.

Balita yang terkena penyakit akan terkena dampak yang dimana sama dengan dampak dari kekurangan gizi, karena secara umum balita yang terjangkit penyakit akan menyebabkan penurunan nafsu makan karena selera makan yang menurun. Menurut Scrimshaw (2010) bahwa, ada hubungan yang erat antara penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi. Adanya interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan kejadian infeksi, infeksi akan mempengaruhi status gizi. Secara patologis mekanisme ialah penurunan asupan zat gizi akibat tidak adanya nafsu makan, absorpsi yang menurun, dan kebiasaan mengurangi makanan saat sakit, perubahan akan hilangnya cairan atau zat gizi akibat terkena diare, mual atau muntah akibat dari pendarahan yang terus-menerus, meningkatnya kebutuhan karena sakit dan parasit yang ada dalam tubuh (Supariasa, dkk ; 2002).

SIMPULAN

Umur balita pada penelitian bervariasi yaitu umur terendah 18 bulan dan umur balita yang tertinggi ialah 57 bulan. Dengan rata-rata umur balita pada kelompok perlakuan 35,43 bulan dan kelompok pembandingan 35,23 bulan. Jenis kelamin balita yang menjadi sampel penelitian terbanyak adalah balita laki – laki, yaitu sebanyak 37 anak (61,6%) sedangkan balita perempuan yaitu 23 anak (38,3%)

Ada pengaruh pemberian makanan tambahan *fitbar* bingu (ubi ungu) terhadap perubahan Berat Badan balita *wasting* di Puskesmas Sako Kota Palembang (p value = 0,000). Rata-rata berat badan balita pada kelompok perlakuan sebelum pemberian makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) yaitu 10,88 kg dengan standar deviasi 1,495. Kemudian pada saat sesudah intervensi pemberian makanan tambahan berupa *fitbar* bingu (ubi ungu) yaitu 11,12 kg dengan standar deviasi 1,504. Dengan selisih rata-rata berat badan perlakuan adalah 0,24 kg.

Rata-rata berat badan balita sebelum intervensi dengan pemberian edukasi tentang gizi seimbang pada orang tua balita adalah 10,51 kg dengan standar deviasi 1,10. Sedangkan rata-rata berat badan balita setelah intervensi dengan pemberian edukasi tentang gizi seimbang pada orang tua balita adalah 10,61 kg dengan standar deviasi 1,10. Dengan selisih rata-rata berat badan adalah 0,11 kg. Hal ini dapat diartikan perbedaan selisih rata-rata berat badan adalah 0,13 kg.

SARAN

Disarankan peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk melihat perubahan status gizi anak dengan pemberian makanan tambahan *fitbar* dalam waktu yang lebih lama sehingga hasilnya akan lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, M. B. (2010). Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan. *Edisi-2. Jakarta: EGC.* (Diakses pada tanggal (Diakses : 17 Juni 2020).
- Biskuit Ubi Jalar Ungu* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). (Diakses : 10 Juni 2020)
- Cahyadi, Wisnu. 2009. *Kedelai Khasiat dan Teknologi.* Bumi Aksara. Jakarta. (Diakses : 8 April 2021)
- Chamidah, A. N. (2009). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal pendidikan khusus*, 5(2), 83-93. (Diakses : 9 juli 2020).
- Depkes, R. I. (2006). Petunjuk Teknis Tatalaksana Anak Gizi Buruk Buku II. *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta.* (Diakses : 8 Juli 2020).
- Deviyanty, D. (2018). Perbedaan Metode Penyuluhan Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Konsumsi Anak Usia Dini. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*, 1(1). (Diakses : 9 April 2021)
- Dinkes, sumenep. (2019). Pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita. (*Artikel*) Available at <https://dinkessumenep.org/?p=4881#> (21 Juni 2020).
- Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. *Panduan Penyelenggaraan Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang. Kementerian Republik Indonesia,* Jakarta. Available: <http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2011/11/Panduan-PMT-BOK.pdf> (Diakses : 9 April 2021)
- Iskandar, I. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 120-125. (Diakes : 8 Juli 2020).
- Ismail, M. D., Masykuri, M., & Pramono, Y. B. (2016). *Karakteristik snack bars berbahan dasar tepung kacang hijau dan pisang lokal* (Doctoral dissertation, Fakultas Peternakan & Pertanian). (*E-Skripsi*) Available at <http://eprints.undip.ac.id/50532/> (26 Juni 2020).
- Judistiani, T. D., dkk. (2015). Gangguan Gizi Balita Di Desa Mekargalih Kecamatan Jatinangor-Sumedang: Masalah Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 1(2). (Diakses : 21 Juni 2020).
- Kemenkes, R. I. (2011). Standar antropometri penilaian status gizi anak. *Jakarta: Direktorat Bina Gizi*, 35-40. (Diakses : 7 Juli 2020).
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.* (Diakses : 7 Juli 2020).

Kemenkes, R. I. (2015). kesehatan dalam kerangka sustainable development goals (SDGs). *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*(Diakses : 7 Juli 2020).

Widodo, Slamet, Riyadi Hadi, Ikeu Tanziha, Made Astawan (2015), Perbaikan Status Gizi Anak Balita dengan Intervensi biskuit berbasis blondo, ikan gabus (*Channa Striata*) dan beras Merah (*Oryza nivara*). *Jurnal Gizi Pangan. Makassar.* (Di akses : 9 April 2021)

World Health Organization, UNICEF, & World Food Programme. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Wasting Policy Brief.* WHO. (Di akses : 7 Juli 2020).

Filename: Pemberian Makanan Tambahan Fitbar Bingu (Ubi ungu) Terhadap
Status Gizi Balita Wasting Di Puskesmas Sako Tahun 2021
Directory: C:\Users\ASUS\Documents
Template: C:\Users\ASUS\AppData\Roaming\Microsoft\Templates\Normal.dot
m
Title:
Subject:
Author: ASUS
Keywords:
Comments:
Creation Date: 14/12/2021 15:06:00
Change Number: 5
Last Saved On: 21/12/2021 10:30:00
Last Saved By: ASUS
Total Editing Time: 15 Minutes
Last Printed On: 21/12/2021 11:04:00
As of Last Complete Printing
Number of Pages: 8
Number of Words: 2.953 (approx.)
Number of Characters: 16.835 (approx.)