

PENGARUH MAKANAN TAMBAHAN TERHADAP STATUS GIZI BALITA: LITERATUR RIVIEW

Gema Adha^{1*}, Nina Pamela Sari¹, Fitri Nurlina¹, Heri Budiawan¹

¹Program Studi Diploma 3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima : 01 Agustus 2023

Direvisi : 15 Agustus 2023

Terbit : 24 Agustus 2023

Kata Kunci

Status Gizi, Balita

Kontak Penulis

Phone: (+62) 81222468834

Abstrak

Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah gizi kurang atau buruk. Untuk mencegah gizi balita yang ditandai dengan berat badan kurang atau dibawah garis merah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa olahan telur karena telur menjadi bagian penting dari nutrisi yang di butuhkan anak, karena kaya akan zat besi, protein, lemak, dan protein sangat penting sebagai zat pembangun untuk pembuatan sel-sel baru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur terhadap perubahan berat badan balita bawah garis merah (BGM) usia 1-5 tahun di Puskesmas Purwodadi I Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Metode penelitian ini adalah Pra Eksperiment dengan jenis rancangan One Group Pre Post Test Designdengan tehnik Accidental Samplingdan didapatkan 14 responden yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Teknik pengumpulan data dengan melakukan penimbangan sebelum dan setelah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur pada balita bawah garis merah. Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil uji beda antara berat badan balita sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur menggunakan uji Paired T Test nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur terhadap perubahan berat badan balita bawah garis merah (BGM) usia 1-5 tahun di Puskesmas Purwodadi I Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Kesimpulan : Ada perbedaan rata-rata berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur, dengan demikian ada perbedaan yang bermakna berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur kepada balita bawah garis merah.

PENDAHULUAN

Penyakit pada sistem muskuloskeletal meliputi bagian tulang, sendi, otot, tulang belakang, dan jaringan lain seperti tendon dan ligamen. Penyakit pada sistem muskuloskeletal mulai dari yang bersifat akut, seperti patah tulang, keseleo dan ketegangan otot serta yang bersifat kronis yaitu nyeri dan kecacatan yang berlangsung lama. Penyakit muskuloskeletal yang paling umum dengan tingkat disabilitas yang tinggi adalah osteoarthritis, nyeri punggung dan leher, patah tulang yang berhubungan dengan kerapuhan tulang, cedera dan kondisi peradangan sistemik seperti rheumatoid arthritis¹. Penyakit muskuloskeletal yang bersifat degeneratif dan terdapat inflamasi berkaitan dengan rasa nyeri. Hal ini yang menyebabkan banyak orang mencari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pasien rawat jalan (20%) dan 12% mendapatkan resep² Lini pertama dalam mengatasi rasa nyeri adalah asetaminofen dan NSAID ²Penggunaan topikal NSAID sama efektifnya dengan NSAID oral, tetapi hanya digunakan untuk nyeri pada struktur tubuh superficial saja. Tramadol atau obat-obatan opioid dapat digunakan jika obat lini pertama dikontraindikasikan, tidak dapat ditoleransi, atau tidak efektif untuk nyeri akut³. Obat lain yang dapat diberikan meliputi relaksan otot rangka, bifosfonat (alendronat, risedronat, ibandronat, asam zoledronat), hormon peptida (teriparatid dan calcitonin), estrogen dan raloxifene untuk wanita postmenopause, suplemen kalsium, vitamin D, antidepresan, benzodiazepin, analgesik opioid, asam hialuronat, nutrasetikal (glukosamin, kondroitin)

Gizi kurang atau gizi lebih ini merupakan tipe-tipe dari malnutrisi. Di Indonesia dengan masih tingginya angka kejadian gizi kurang, terutama anak-anak yang sedang tumbuh sangat pesat ialah kelompok balita (dibawah lima tahun). Istilah malnutrisi lazim dipakai untuk keadaan ini. Secara umum gizi kurang disebabkan oleh kekurangan kalori dan protein, sehingga disebut penyakit kurang kalori dan protein (KKP) atau kurang energi protein (KEP) (Markum, 2004). Akibat dari keadaan ini, anak menjadi kurang aktif, pertumbuhan fisik yang tidak sesuai, menurunnya perkembangan kecerdasan dan menurunnya daya tahan terhadap penyakit yang menyebabkan kematian. Gizi kurang atau gizi lebih ini merupakan tipe-tipe dari malnutrisi. Di Indonesia dengan masih tingginya angka kejadian gizi kurang, terutama anak-anak yang sedang tumbuh sangat pesat ialah kelompok balita (dibawah lima tahun). Istilah malnutrisi lazim dipakai untuk keadaan ini. Secara umum gizi kurang disebabkan oleh kekurangan kalori dan protein, sehingga disebut penyakit kurang kalori dan protein (KKP) atau kurang energi protein (KEP) (Markum, 2004). Akibat dari keadaan ini, anak menjadi kurang aktif, pertumbuhan fisik yang tidak sesuai, menurunnya perkembangan kecerdasan dan menurunnya daya tahan terhadap penyakit yang menyebabkan kematian

METODE

Jenis penelitian ini adalah Pra Experiment dengan pendekatan One Grup Pre Test and Post Design dan dengan mengobservasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada suatu kelompok perlakuan. Penerapan dalam penelitian ini yaitu dilakukan observasi sebelum dan sesudah pemberian

perlakuan. Variabel penelitian ini adalah PMT olahan telur (independent) dan Perubahan berat badan (dependent). Populasi pada penelitian ini yaitu semua balita dengan BGM usia 1-5 bulan di Puskesmas Purwodadi I sejumlah 28 balita, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah 14 balita yang diambil menggunakan tehnik non probability sampling dengan metode Accidental Sampling. Dengan kriteria inklusi 1) Balita BGM usia 1-5 tahun yang di ijin si ibu menjadi responden 2) Ibu yang memiliki balita BGM usia 1-5 tahun yang dapat diajak berkomunikasi secara verbal dengan baik serta kooperatif Umur dan kriteria ekslusi 1) Balita yang alergi dengan telur 2) Ibu yang tidak mengizinkan balitanya menjadi responden penelitian. Jenis penelitian ini adalah Pra Experiment dengan pendekatan One Grup Pre Test and Post Design dan dengan mengobservasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada suatu kelompok

perlakuan. Penerapan dalam penelitian ini yaitu dilakukan observasi sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Variabel penelitian ini adalah PMT olahan telur (independent) dan Perubahan berat badan (dependent). Populasi pada penelitian ini yaitu semua balita dengan BGM usia 1-5 bulan di Puskesmas Purwodadi I sejumlah 28 balita, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah 14 balita yang diambil menggunakan tehnik non probability sampling dengan metode Accidental Sampling. Dengan kriteria inklusi 1) Balita BGM usia 1-5 tahun yang di ijin si ibu menjadi responden 2) Ibu yang memiliki balita BGM usia 1-5 tahun yang dapat diajak berkomunikasi secara verbal dengan baik serta kooperatif Umur dan kriteria ekslusi 1) Balita yang alergi dengan telur 2) Ibu yang tidak mengizinkan balitanya menjadi responden penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti	Tahun	Vol, angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Data Base
Isnenia, I.	2020	6	Penggunaan Non-Steroid Antiinflamatory Drug dan Potensi Interaksi Obatnya Pada Pasien Muskuloskeletal	D : cross sectiona S : sampel yang digunakan penelitian ini adalah rekam medik pasien rawat jalan yang didiagnosa lima besar penyakit muskuloskeletal pada sebuah rumah sakit di Kota Bandar Lampung. Sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dengan taraf signifikansi sebesar 10%. Populasi pada	Nyeri punggung bawah merupakan penyakit umum yang diderita manusia dewasa, mencapai 84% dan hampir 50% nya mengalami kejadian lebih dari sekali. Terapi dengan NSAID telah	

			<p>tahun 2017 diketahui sebanyak 3000 pasien sehingga diperoleh sampel sebesar 100 pasien. Setiap diagnosa diambil 20 pasien. Sampel diambil secara kuota sampling.</p> <p>V : Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan masing-masing variabel umur, jenis kelamin, jumlah obat, jenis NSAID, jenis obat non NSAID yang digunakan, dan potensi interaksi obat. Potensi interaksi obat diperoleh dengan bantuan mesin pencarian drug interaction checker Medscape. Analisis secara bivariat dilakukan ter</p> <p>I :</p> <p>A : Analisis secara bivariat dilakukan terhadap potensi interaksi obat dengan masing-masing variable. Analisis bivariat dengan menggunakan Chi-Square. Jika $p < 0,05$ maka terdapat hubungan bermakna antara variabel dengan potensi interaksi obat.</p>	<p>terbukti untuk mengatasi nyeri akut nyeri punggung bawah dibandingkan plasebo. Enam puluh sembilan persen pasien di Amerika Serikat yang mengunjungi dokter pertama kali dengan keluhan nyeri punggung bawah diresepkan NSAID dan 4% parasetamol. Penelitian yang dilakukan di Belanda menunjukkan bahwa dokter umum meresepkan NSAID terhadap 45% seluruh keluhan pasien. Opiod kerja sedang mempunyai efektivitas yang sama. Selain itu, antidepresan golongan trisiklik mempunyai manfaat pada pasien ini dibandingkan golongan SSRI. Mekanisme kerjanya</p>
--	--	--	---	--

					<p>diduga karena nyeri punggung bawah kronik sebagai manifestasi dari depresi, antidepresan mempunyai efek sedatif, dan antidepresan mempunyai sifat intrinsik analgesia. Sebuah survey menunjukkan 91% dokter umum pada fasilitas kesehatan tingkat pertama meresepkan relaksan otot, berbeda halnya dengan survey lain yang mencapai 35-64% untuk mengatasi akut nyeri punggung bawah selama 7-14 hari. Sebuah sistematik review yang dilakukan, relaksan otot (benzodiazepine, non benzodiazepine, antispastik) lebih efektif dibandingkan plasebo untuk nyeri singkat pada akut dan kronis</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					nyeri punggung bawah. Banyak guideline menjadikan relaksan otot sebagai lini kedua jika analgesia/NSAID tidak efektif. Hal ini dikarenakan dengan efek samping dan ketergantungan. 69% pasien memperoleh manfaat yang signifikan dengan kombinasi NSAID/analgesia dan relaksan oto	
Setiowati, K. D.,	2019	3	Perencanaan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita.	D : pelaksanaan program PMT Pemulihan di masyarakat mengacu pada Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Tahun 2017 dari Kementerian Kesehatan RI. Panduan tersebut disusun dengan tujuan agar program PMT Pemulihan dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Ruang lingkup panduan tersebut mencakup hal hal yang berkaitan dengan jenis dan karakteristik produk makanan tambahan;	menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kegiatan perencanaan program PMT Pemulihan untuk balita di wilayah kerja Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal cukup baik. Tetapi penentuan balita sasaran yang menggunakan indeks BB/U di bawah -3 SD masih kurang sesuai dengan peraturan tersebut yang seharusnya menggunakan indeks BB/TB	

				<p>perencanaan; pelaksanaan meliputi pengiriman, penyimpanan dan distribusi makanan tambahan; serta monitoring dan evaluasi</p> <p>S :</p> <p>V :</p> <p>I :</p> <p>A : Sedangkan teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu dengan proses reduksi data, proses penyajian data, dan proses menarik kesimpulan</p>	<p>di bawah - 2SD. Simpulan penelitian ini adalah kegiatan perencanaan program PMT Pemulihan untuk balita kurus di wilayah kerja Puskesmas Tegal Timur Kota Tegal cukup baik.</p>	
Ningrum, N. M	2015	5	<p>Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Melalui Taman Pemulihan Gizi Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun (Studi Di Desa Turipinggir Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang)</p>	<p>D : Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Quasi eksperiment dengan menggunakan "Pre Test-Post test Design" penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan kembali post test (pengamatan akhir). Penelitian ini dilakukan di desa Turipinggir wialayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang. Waktu penelitian mulai dari penyusunan proposal hingga penyusunan laporan akhir, dimulai bulan Juni</p>	<p>Dari hasil penelitian didapatkan kondisi status gizi sesudah diberikan PMT gizi kurang (garis kuning atas garis merah) sebanyak 46,7%, gizi baik (garis hijau) sebanyak 53,3%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita dengan kondisi status gizi sesudah diberikan PMT adalah termasuk gizi baik yaitu garis hijau dan</p>	

			<p>sampai dengan September 2015. Pengumpulan data pada bulan Agustus 2015</p> <p>S : Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari jumlah populasi yang berjumlah 15 anak . Teknik sampling dalam penelitian ini adalah simple random sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak</p> <p>V : Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian makanan tambahan dan peningkatan status gizi.</p> <p>Instrumen yang digunakan adalah alat ukur berat badan dan KMS. Data diolah dengan menggunakan editing, coding, scoring dan tabulating.</p> <p>Selanjutnya dilakukan uji dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon yaitu untuk menguji hipotesis bahwa dua variabel yang merupakan dua sampel berkaitan mempunyai distribusi yang sama bila datanya berbentuk ordinal.</p> <p>Dengan nilai kemaknaan $< 0,05$</p>	<p>masih ada yang status gizi kurang yaitu garis kuning. hasil penelitian didapatkan kondisi status gizi sesudah diberikan PMT anak usia 1 sampai 5 tahun dengan gizi kurang mengalami penurunan dari 100% sebelum diberikan PMT menjadi 46,7%. Sedangkan anak usia 1 sampai 5 tahun dengan gizi kurang 53,3% meningkat menjadi gizi baik yaitu 53,3%. Dengan pemberian PMT maka status gizi balita menjadi lebih baik yaitu berada pada garis hijau. Makanan pendamping tambahan yang berupa susu, bubur, biskuit yang dapat menambah berat badan balita menjadi</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>I : Instrumen yang digunakan adalah alat ukur berat badan dan KMS. Data diolah dengan menggunakan editing, coding, scoring dan tabulating.</p> <p>A :</p>	<p>naik sehingga balita dapat termasuk dalam kategori gizi baik yaitu sehat dan normal. Taman Gizi merupakan arena penyuluhan gizi dalam usaha meningkatkan taraf gizi masyarakat golongan rawan, terutama anak usia di bawah lima tahun (balita), wanita hamil serta ibu menyusui.</p>
<p>Susanti, M. M., Lufianti, A., & Nisa, S. A.</p>	<p>2016</p>	<p>1</p>	<p>Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur terhadap perubahan berat badan pada balita bawah garis merah (BGM) usia 1-5 tahun di Puskesmas Purwoda di</p>	<p>D : Jenis penelitian ini adalah Pra Eksperimentdengan jenis rancangan One Group Pre Post Test Designdengan tehnik Accidental Samplingdan didapatkan 14 respondenyang sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Teknik pengumpulan data dengan melakukan penimbangan sebelum dan setelah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur pada balita bawah garis merah.</p> <p>S : sampel dalam penelitian ini adalah 14 balita yang diambil menggunakan tehnik</p>	<p>Hasil penelitian Winda Ariani (2010) menunjukkan bahwa Ada perbedaan status gizi anak balita gizi kurang berdasarkan skor-z indeks Berat Badan di Usia (BB/U) dan Berat Badan di Tinggi Badan (BB/TB) sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan lokal selama 1 bulan pada kelompok</p>

				<p>non probability sampling V : Variabel penelitian ini adalah PMT olahan telur(independent) dan Perubahan berat badan (dependent). I : Instrumen penelitian ini adalah lembar check list, timbangan badan balita dan telur. A : Analisa data menggunakan analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh PMT olahan telur terhadap perubahan berat badan pada balita BGM usia 1-5 tahun.</p>	<p>perlakuan, untuk skor-z indeks BB/U</p>	
--	--	--	--	--	--	--

KESIMPULAN

Ada perbedaan rata-rata berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur, dengan demikian ada perbedaan yang bermakna berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur kepada balita bawah garis merah Selain itu, kegiatan pemberitahuan terkait distribusi makanan tambahan pemulihan juga dilaksanakan dengan baik dari Puskesmas Tegal Timur kepada kader Posyandu. Tetapi penentuan balita sasaran yang menggunakan indeks BB/U di bawah -3SD dengan status gizi buruk masih kurang sesuai dengan peraturan tersebut yang seharusnya

menggunakan indeks BB/TB di bawah -2SD dengan status gizi kurus.

REFERENSI

- Isnena, I. (2020). Penggunaan Non-Steroid Antiinflammatory Drug dan Potensi Interaksi Obatnya Pada Pasien Muskuloskeletal. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(1), 47-55.
- Setiowati, K. D., & Budiono, I. (2019). Perencanaan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(1), 109-120
- Ningrum, N. M. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Melalui Taman Pemulihan Gizi Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usia 1 Sampai 5

Tahun (Studi Di Desa Turipinggir Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang). Jurnal Kebidanan, 5(2).

Susanti, M. M., Lufianti, A., & Nisa, S. A. (2016). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur terhadap perubahan berat badan pada balita bawah garis merah (BGM) usia 1-5 tahun di Puskesmas Purwodadi I. The Shine Cahaya Dunia Ners, 1(1).