

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita didefinisikan sebagai anak di bawah lima tahun dan merupakan periode penting dalam perkembangan fisik, mental, dan emosional anak. Masa balita mencakup rentang usia 0-5 tahun, di mana pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, balita adalah kelompok usia yang membutuhkan perhatian khusus terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi, stimulasi perkembangan, dan layanan kesehatan untuk mendukung pertumbuhan optimal. Balita adalah anak yang telah mencapai usia 1 tahun dan masih berada dalam rentang usia bawah lima tahun. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang cepat (WHO, 2023). Pada usia balita pertumbuhan seorang anak sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan makanan, yang harus sesuai dengan kebutuhan energinya..

##### **2. Pengertian Status Gizi**

Gizi berasal dari istilah yang mengacu pada makanan yang bermanfaat bagi tubuh (Marimbi, 2017). Zat gizi adalah substansi yang diperoleh dari makanan dan digunakan oleh tubuh untuk mendukung pertumbuhan, memelihara, dan memperbaiki jaringan. Gizi adalah elemen penting yang diperlukan untuk menjaga kesehatan secara keseluruhan, termasuk karbohidrat, protein, lemak,

vitamin, dan mineral. Zat gizi ini memiliki fungsi berbeda-beda dalam mendukung metabolisme dan fungsi tubuh (Wijayanti, 2017 ). Gizi sebagai senyawa atau zat yang terdapat dalam pangan dan dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, serta menjaga keseimbangan fungsi biologis. Komponen utama gizi mencakup makronutrien (karbohidrat, protein, dan lemak) serta mikronutrien (vitamin dan mineral), yang semuanya berperan dalam menjaga keseimbangan kesehatan dan mendukung fungsi fisiologis (Kementrian Kesehatanes RI. 2022).

Status gizi adalah keadaan kesehatan tubuh seseorang atau kelompok yang diukur berdasarkan konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi dari makanan. menyebut status gizi sebagai hasil dari interaksi antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh. Status gizi yang optimal tercapai jika terdapat keseimbangan antara jumlah zat gizi yang dikonsumsi dan yang digunakan oleh tubuh (Almatsier, 2021). Status gizi atau nutrition status adalah ekspresi dari keseimbangan zat gizi dalam tubuh yang dapat dilihat melalui variabel tertentu, misalnya terjadinya defisiensi yodium yang menyebabkan gondok endemik. Ketidakseimbangan asupan zat gizi akan berdampak pada kesehatan dan perkembangan fisik (Supariasa, 2020). Menurut tinggi badan (BB/TB), yang dibandingkan dengan standar baku World Health Organization (WHO) untuk menilai apakah anak berada dalam status gizi yang baik, kurang, atau lebih (WHO, 2021). Status gizi balita adalah keadaan kesehatan balita yang dipengaruhi oleh asupan energi dan zat gizi lainnya yang diperoleh dari makanan. Kondisi ini biasanya diukur menggunakan indikator antropometri

seperti berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan.

### 3. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang adalah kondisi di mana tubuh tidak mendapatkan asupan energi dan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh, sehingga memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, serta fungsi tubuh secara keseluruhan. Kondisi ini sering diukur melalui indikator antropometri seperti berat badan terhadap umur (weight-for-age) dan tinggi badan terhadap umur (height-for-age) (O'Donovan, 2025). Gizi kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak adekuat, kemiskinan, serta kurangnya akses terhadap makanan bergizi dan informasi kesehatan. Faktor Penyebab Gizi Buruk dan Gizi Kurang (Nuzula, 2017). Salah satu faktor penyebab gizi buruk secara mendasar terdiri dari dua hal yakni sumber daya potensial dan sumber daya manusia. Sumber daya potensial seperti politik, ideology, suprastruktur, struktur ekonomi dan sumber daya manusia seperti pengawasan, ekonomi keluarga, pendidikan, pengetahuan dan penyakit. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya angka gizi buruk dan gizi kurang, antara lain faktor kemiskinan, pendidikan dan pengetahuan orang tua, pola asuh orang tua, makanan pendamping, infeksi dan penyakit penyerta seperti HIV/aids, kondisi psikologis anak, keamanan negara, terbatasnya fasilitas kesehatan, tidak diberikannya ASI eksklusif, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan nutrisi pada masa kehamilan World Health Organization (WHO, 2023). Sumber lain menjelaskan terdapat 2 faktor yang menyebabkan terjadinya gizi buruk dan gizi

kurang pada balita yaitu factor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi status kesehatan, umur, jenis kelamin, dan ukuran tubuh. Sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pengetahuan, penyakit infeksi dan pendapatan keluarga/ekonom (UNC, 2023).

#### 4. Dampak Gizi Kurang

Kekurangan gizi pada anak usia 1-5 tahun (balita) dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi<sup>23</sup>. Dampak lain yang menjelaskan risiko yang dapat terjadi apabila gizi buruk atau gizi kurang terus meningkat yaitu dapat menimbulkan pengaruh yang sangat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas kerja. Balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen (Kholillah, 2024). Dampak yang paling buruk yang diterima adalah kematian pada umur yang sangat dini (Nurhidayati, 2021). Rata-rata berat badannya hanya sekitar 60-80% dari berat ideal. Adapun ciri-ciri klinis yang biasa menyertainya antara lain:

- a. Kenaikan berat badan berkurang, terhenti, atau bahkan menurun.
- b. Ukuran lingkaran lengan atas menurun.
- c. Maturasi tulang terlambat.

- d. Rasio berat terhadap tinggi, normal atau cenderung menurun.
- e. Tebal lipit kulit normal atau semakin berkurang

Dengan demikian status gizi seseorang atau masyarakat dapat diketahui apakah status gizinya baik, kurang, buruk dan lebih. Terdapat beberapa cara yang digunakan untuk menilai status gizi, yaitu pengukuran langsung terdiri dari antropometri, biokimia, klinis dan biofisik, sedangkan pengukuran tidak langsung terdiri dari konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi. Antropometri adalah metode penilaian status gizi berdasarkan pada pengukuran dimensi fisik dan komposisi tubuh pada tingkatan umur berbeda. Antropometri adalah cara yang paling mudah, cepat, cukup teliti dan dapat dilakukan oleh siapa saja dengan mendapat latihan sebelumnya. Pengukuran antropometri mencakup parameter berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada dan kekebalan lemak bawah kulit (Gibson, 2008).

Menurut WHO data pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan dapat digunakan untuk melihat pertumbuhan tubuh seseorang atau masyarakat. Indeks antropometri yang sering digunakan sebagai indikator status gizi adalah: BB/U (berat badan menurut umur), TB/U (tinggi badan menurut umur), BB/TB (berat badan menurut tinggi badan), IMT/U (indeks massa tubuh menurut umur) yang mempunyai karakteristik dan batas ambang (cut-off point) masing-masing (Hidayat, 2009). Penilaian status gizi anak dalam populasi dapat dilakukan dengan cara antropometri dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak dan hasilnya dapat dibandingkan dengan kurva standar populasi acuan yang telah diketahui mempunyai

pertumbuhan yang baik. Antropometri dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan adalah cara yang paling umum digunakan untuk melakukan penilaian status gizi dalam populasi (Gibson, 2008).

Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi, sedangkan kombinasi antara beberapa parameter disebut sebagai indeks antropometri yang umum digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berat badan merupakan suatu parameter antropometri yang memberikan gambaran masa tubuh yang sensitif terhadap perubahan yang mendadak. Berat badan merupakan parameter yang sangat label. Tinggi badan merupakan parameter yang menggambarkan keadaan skeletal (Supariasa IDN, 2021).

## 5. *Antropometri*

### a. *Pengertian Antropometri*

Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Anak adalah anak dengan usia 0 (nol) bulan sampai dengan 18 (delapan belas) tahun (Hidayat, 2009).

b. Standar *Antropometri* Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

1) Berat Badan menurut Umur (BB/U);

- 2) Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);
- 3) Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);
- 4) Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

## 6. Indeks Antropometri

### a. Indeks Antropometri BB/U

BB/U merupakan salah satu antropometri yang memberikan gambaran tentang massa tubuh (otot dan lemak). Indeks antropometri BB/U (berat badan menurut umur) menggambarkan status gizi saat ini (current nutritional status) (WHO, 2006)<sup>28</sup>. Indeks BB/U paling banyak digunakan untuk menentukan status gizi individu atau populasi. Indeks BB/U mudah dipakai, tetapi mempunyai kelemahan yaitu tidak memperhitungkan tinggi badan (Ratumanan, et al., 2023). Hal ini menyebabkan indeks BB/U tidak dapat membedakan antara anak yang pendek dengan berat badan yang adekuat dan anak yang tinggi dengan berat badan kurang (Gibson, 2008). Menurut Departemen Kesehatan (Nurhidayati, 2021) ada beberapa kelebihan dan kelemahan indeks antropometri sebagai berikut:

Kelebihan indeks BB/U:

- 1) Lebih mudah dan cepat dimengerti
- 2) Umur baik untuk mengukur status gizi akut/kronis
- 3) Mendeteksi kegemukan

Kelemahan indeks BB/U:

- 1) Pencatatan umur yang masih kurang baik terutama di desa
- 2) Data umur belm akurat terutama balita

3) Kesalahan penimbangan karena pakaian

b. Indeks Antropometri TB/U

Indeks TB/U menunjukkan status tinggi badan anak pada umur tertentu, apakah seorang anak pendek atau tinggi. Keadaan status gizi yang rendah menurut TB/U menunjukkan kegagalan dalam pertumbuhan karena kondisi kesehatan dan atau gizi yang tidak optimal. Dalam populasi keadaan status gizi menurut indeks ini berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi, keadaan adanya penyakit dan praktek pemberian makan yang tidak tepat (Gibson, 2008). Indeks TB/U sangat tepat untuk mengukur pengaruh gizi anak dimasa lalu atau menunjukkan efek jangka panjang dari keadaan dan gizi seseorang atau masyarakat. Indikator ini tidak begitu sensitif untuk kurangnya intake makanan seperti pada BB/TB dan tampaknya sebagai indikator terakhir yang dipengaruhi. Seluruh indikator terpengaruh pada tingkat kelaparan yang akut. Indeks antropometri TB/U (tinggi badan menurut umur) menggambarkan status gizi masa lalu dan erat kaitannya dengan sosial ekonomi (Gibson, 2008).

Kelebihan TB/U :

- 1) Alatnya dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa
- 2) Dapat menggambarkan status gizi masa lalu
- 3) Dapat memberikan indikasi kemakmuran suatu bangsa

Kelemahan TB/U :

- 1) Tinggi badan tidak cepat naik, tidak turun
- 2) Relatif sulit mengukur tinggi badan

3) Umur yang akurat sulit didapat

c. Indeks Antropometri BB/TB

Indeks antropometri BB/TB (berat badan menurut tinggi badan) menggambarkan perbandingan berat badan dengan tinggi badan. Berat badan berhubungan dengan tinggi badan. Indeks BB/TB digunakan untuk menilai status gizi saat sekarang, independen terhadap umur. Indikator ini digunakan untuk kekurusan (wasting) maupun obesitas (stunting). Seseorang dengan BB/TB dibawah standar (out-off spesifik) dapat dikatakan “wasted” sedangkan pengukuran di atas standar menunjukkan obesitas (Suhardjo, 2010). Indeks BB/TB merupakan indikator yang sangat tepat untuk menunjukkan keadaan adanya kehilangan berat badan yang berlangsung akut dimana hal ini sering berhubungan dengan kelaparan akut dan atau adanya penyakit yang berat. Menurut Gibson (Gibson, 2008) beberapa kelebihan dan kelemahan indeks antropometri BB/TB sebagai berikut:

Kelebihan indeks BB/TB:

- 1) Tidak memerlukan data umur
- 2) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, kurus dan normal)

Kelemahan indeks BB/TB:

- 1) Tidak bisa menggambarkan apakah pendek atau tinggi
- 2) Sulit mengukur tinggi badan terutama balita dan membutuhkan waktu lama
- 3) Butuh dua orang dan dua macam alat ukur

d. Indeks Antropometri IMT/U

IMT (indeks massa tubuh) adalah angka yang menghubungkan berat badan dan panjang/tinggi badan. IMT merupakan indikator yang dapat dipercaya untuk mengukur lemak tubuh pada anak-anak dan remaja. IMT dapat dipertimbangkan sebagai alternatif untuk pengukuran langsung lemak tubuh. Pengukuran IMT dinilai murah dan mudah untuk melakukan screening dalam mengkategorikan berat badan yang menjurus ke masalah kesehatan. Cara menghitung IMT adalah berat badan dalam satuan kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam satuan meter, dapat diformulasikan sebagai berikut:

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (Kg)} / \text{Tinggi Badan (m)}^2$$

IMT bisa menjadi indikator pertumbuhan untuk yang berguna jika diplot menurut umur sehingga dihasilkan indeks antropometri yang disebut IMT/U (indeks massa tubuh menurut umur). Adapun kelebihan dan kelemahan indeks IMT/U sebagai berikut:

Kelebihan IMT/U :

- 1) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, kurus, normal) dengan menggabungkan tiga variabel antropometri sekaligus yaitu berat badan, tinggi badan dan umur.
- 2) Secara spesifik indeks antropometri IMT/U berguna untuk menapis (screening) kelebihan berat badan (gemuk) dan obesitas yang prevalensinya terus meningkat dewasa ini.

- 3) IMT/U bayi berusia 0-6 bulan cenderung meningkat dengan tajam karena terjadinya peningkatan berat badan bayi yang pesat relatif terhadap penambahan panjang badan. Kemudian menurun saat bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun dan akhirnya relatif stabil saat berusia 2-5 tahun.

Kelemahan IMT/U :

- 1) Sulit mengukur tinggi badan dan membutuhkan waktu lebih lama
- 2) Butuh dua orang dan dua macam alat ukur
- 3) Data umur harus akurat terutama balita

#### 7. Klasifikasi Status Gizi

Klasifikasi status gizi balita menurut Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia tahun 2020 standar Z skor balita berdasarkan indeks antropometri BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U. Indeks antropometri tersebut merupakan indikator pertumbuhan balita yaitu disajikan dalam tabel sebagai berikut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Tabel 2.1 Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas</b>
Berat badan menurut umur (BB/U) Anak umur 0-60 bulan	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi lebih	□2 SD
Panjang badan menurut umur (PB/U) atau Tinggi badan menurut umur (TB/U) Anak umur 0-60 bulan	Sangat pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	□2 SD
Berat badan menurut panjang badan (BB/TB) Atau Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) Anak umur 0-60 bulan	Sangat kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	□2 SD
Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Anak umur 0-60	Sangat kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	□2 SD
Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) Anak umur 5-18 tahun	Sangat kurus	< -3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	□1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	□2 SD

## 8. Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita

Secara umum, status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung.

### a. Faktor langsung

Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung yaitu asupan nutrisi dan infeksi suatu penyakit. Asupan nutrisi sangat memengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan nutrisi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal (Almatsier, 2021). Infeksi penyakit berkaitan

erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan. Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi (Supariasa, 2020).

#### 1) Asupan Nutrisi

Asupan nutrisi harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, konsumsi makanan harus beragam, bergizi dan berimbang. Makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh diantaranya, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Namun, seringkali anak cenderung kurang berminat terhadap makanan bergizi dan bermasalah dalam pemberian makanan karena faktor kesulitan makan, anak memilih-milih makanan dan lain sebagainya (Widodo, 2016). Gangguan kesulitan makan pada anak perlu mendapat perhatian yang serius agar tidak menimbulkan dampak negatif nantinya. Dampak negatif yang ditimbulkan diantaranya adalah kekurangan gizi, menurunnya daya intelegensi, dan menurunnya daya tahan tubuh anak yang akan berdampak pula terhadap kesehatan anak, anak lebih mudah terserang penyakit dan tumbuh kembang anak tidak berlangsung dengan optimal (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

#### 2) Infeksi

Infeksi suatu penyakit berkaitan erat dengan buruknya sanitasi lingkungan dan tingginya kejadian penyakit menular. Infeksi penyakit terutama infeksi berat dapat memperburuk status gizi karena

memengaruhi asupan gizi sehingga kemungkinan besar akan menyebabkan kehilangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Keadaan patologis seperti diare, mual muntah, batuk pilek atau keadaan lainnya mengakibatkan penurunan nafsu makan dan asupan makanan serta peningkatan kehilangan cairan tubuh dan zat gizi. Berkurang atau hilangnya nafsu makan mengakibatkan penurunan asupan nutrisi sehingga absorpsi zat gizi pun menurun ( Kementrian Kesehatan RI, 2021).

b. Faktor tidak langsung

- 1) Usia Pengasuh, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi dan kesehatan Walaupun bahan makanan dapat disediakan oleh keluarga dan daya beli memadai, tetapi karena kekurangan pengetahuan ini dapat menyebabkan keluarga tidak menyediakan makanan beraneka ragam setiap harinya, terjadi ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh (Matondang, 2009).
- 2) Pendapatan keluarga Sebagian besar jumlah pendapatan penduduk Indonesia adalah golongan rendah dan menengah, hal ini akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama makanan bergizi. Oleh sebab keterbatasan ekonomi yang dialami, maka masyarakat cenderung tidak mampu untuk membeli bahan pangan/ makanan yang baik sehingga berdampak terhadap tingkat pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cenderung menurun (Matondang, 2009).

3) Sanitasi lingkungan Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan dan infeksi saluran cerna. Apabila anak menderita infeksi saluran cerna maka penyerapan zat-zat gizi akan terganggu, hal ini akan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Kekurangan zat gizi dalam tubuh akan menyebabkan mudah terserang penyakit sehingga pertumbuhan akan terganggu (Rahmawati, 2023)

#### 9. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Balita (6-59 bulan)

- a. Salah satu cara untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan merupakan program yang dilaksanakan pemerintah pada kelompok usia balita yang ditujukan sebagai tambahan selain makanan utama sehari-hari untuk mengatasi kekurangan gizi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011) .
- b. Program PMT Pemulihan ditetapkan untuk membantu memenuhi kecukupan gizi pada balita khususnya balita kurus berupa biskuit MT balita yang termasuk dalam jenis PMT pabrikan. Berdasarkan petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama pemberian makanan tambahan adalah balita usia 6-59 bulan dikategorikan gizi kurang berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) bernilai kurang dari minus dua standar deviasi ( $<-2$  SD)

dengan lama waktu pemberian adalah 90 hari makan sesuai aturan konsumsi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

#### 10. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita Gizi Kurang

##### a. Definisi dan Pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan intervensi yang diberikan kepada balita gizi kurang dengan tujuan meningkatkan asupan gizi, memperbaiki status gizi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. PMT biasanya berupa makanan padat atau cair yang disusun secara khusus untuk memenuhi kebutuhan gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan mikro (vitamin, mineral) yang mungkin tidak terpenuhi dari makanan sehari-hari balita (Kementrian Kesehatan RI. 2022).

##### b. Dampak PMT terhadap Status Gizi Balita

Penelitian menunjukkan bahwa PMT dapat meningkatkan berat badan dan memperbaiki status gizi balita, terutama mereka yang mengalami gizi kurang. Sebuah studi yang dilakukan di Indonesia menemukan bahwa intervensi PMT selama 56 hari mampu meningkatkan rata-rata berat badan balita gizi kurang secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi (Rahmawati, 2023). Pemberian PMT yang berkualitas, dengan kandungan gizi seimbang, sangat penting untuk mencegah terjadinya gizi buruk dan stunting pada balita (Lutfitasari, 2025).

## 11. Prinsip PMT Pemulihan

Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Lokal adalah sebagai berikut

- a. 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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).
- b. 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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).
- c. 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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

## 12. Persyaratan Makanan Tambahan Lokal

Pemberian makanan tambahan lokal harus memenuhi persyaratan 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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

b. Sesuai dengan norma dan agama pemberian makanan tambahan lokal mempertimbangkan norma dan keyakinan yang berlaku pada masyarakat setempat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

c. Mudah dibuat

Makanan bagi ibu hamil dan balita hendaknya mudah dibuat dengan menggunakan peralatan masak yang tersedia di rumah tangga atau yang tersedia di masyarakat, serta pembuatannya tidak memerlukan waktu terlalu lama (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

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 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

f. Mudah didapat

Bahan makanan yang digunakan mudah didapat sepanjang tahun, sebaiknya bahan makanan setempat yang diproduksi dan dijual di wilayah

tersebut. Dengan menggunakan bahan makanan setempat diharapkan meningkatkan perekonomian masyarakat di pedesaan melalui pengembangan dan pendayagunaan potensi wilayah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

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). Cara penanganan makanan yang baik meliputi cara: mempersiapkan, menyimpan, mencuci, mengolah atau memasak, menyimpan makanan matang yang baik dan benar. Dengan penanganan makanan yang baik maka makanan akan terhindar dari kemungkinan tercemar kuman dan bahan kimia yang membahayakan kesehatan. Tanda-tanda umum makanan yang tidak aman bagi kesehatan antara lain: berlendir, berjamur, aroma dan rasa makanan berubah. Tanda lain dari makanan yang tidak memenuhi syarat aman adalah bila dalam pengolahannya ditambahkan bahan tambahan berbahaya seperti asam borax/ bleng, formalin, zat pewarna rhodamine A dan *methanil yellow* (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

h. Kandungan Gizi

Pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita dalam bentuk makanan lengkap dari bahan makanan lokal sesuai jenis, karakteristik dan kandungan gizi untuk 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 buah- buahan (Subarkah, 2024). Menu makanan tambahan dibuat sederhana yang berasal dari makanan keluarga dan disesuaikan dengan selera serta mudah dikenal atau sudah biasa dikonsumsi. Sebagai acuan standar porsi makanan lokal untuk ibu hamil dan balita untuk satu kali makan adalah sebagai berikut :

#### Makanan Balita

Porsi sekali makan untuk Balita usia 12- 59 bulan dapat dipenuhi dari:

Nasi/ pengganti: ½ piring (100 gram)

1) Lauk Hewani: 1 potong sedang (40 gram)

2) Lauk Nabati : 1 potong sedang (50 gram)

3) Sayuran: 50 gram (1/2 mangkok)

4) Buah : 50 gram (1 potong sedang) Untuk Bayi usia 6-11 bulan makanan yang diberikan disesuaikan dengan usia, frekuensi, jumlah dan tekstur (lumat / lembik) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

### 13. Ukuran Pemberian Makanan Tambahan Berdasarkan Rentang Usia

Ukuran pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang sangat bergantung pada usia anak karena kebutuhan energi dan gizi setiap tahap perkembangan berbeda.

Berikut adalah panduan ukuran pemberian PMT berdasarkan rentang usia:

a. Usia 6-11 Bulan

- 1) Pada usia ini, selain ASI, PMT mulai diberikan dalam bentuk makanan semi-padat.
- 2) Ukuran Pemberian: Sekitar 2-3 sendok makan hingga setengah cangkir makanan, 2-3 kali sehari (Nasution, 2024). Contoh PMT: Bubur kacang hijau, bubur ubi, puree buah seperti pisang atau alpukat.

b. Usia 12-23 Bulan

Pada usia ini, balita sudah mulai menerima makanan yang lebih padat, namun tetap harus disesuaikan dengan kemampuan mengunyah.

- 1) Ukuran Pemberian:  $\frac{3}{4}$  hingga 1 cangkir penuh makanan padat, 3 kali sehari, ditambah camilan sehat 1-2 kali sehari (Corie, 2024). Contoh PMT: Nasi lembek dengan sayur dan tempe, bubur ikan, biskuit lokal yang diperkaya dengan zat gizi.<sup>10</sup>

c. Usia 24-59 Bulan

- 1) Pada usia ini, balita sudah dapat menerima makanan keluarga dalam porsi yang lebih besar. Namun, PMT tetap penting untuk mendukung asupan gizi yang optimal.
- 2) Ukuran Pemberian: 1 cangkir penuh makanan keluarga, 3 kali sehari, dengan tambahan camilan sehat 2 kali sehari.  
  
Contoh PMT: Nasi dengan lauk ikan atau ayam, sayur sop, olahan jagung atau ubi rebus sebagai camilan, susu lokal sebagai sumber protein tambahan.

#### 14. Panduan Kebutuhan Energi dan Gizi

a. Berdasarkan rekomendasi dari Kementerian Kesehatan, PMT harus memenuhi kebutuhan energi harian balita sesuai dengan usianya:

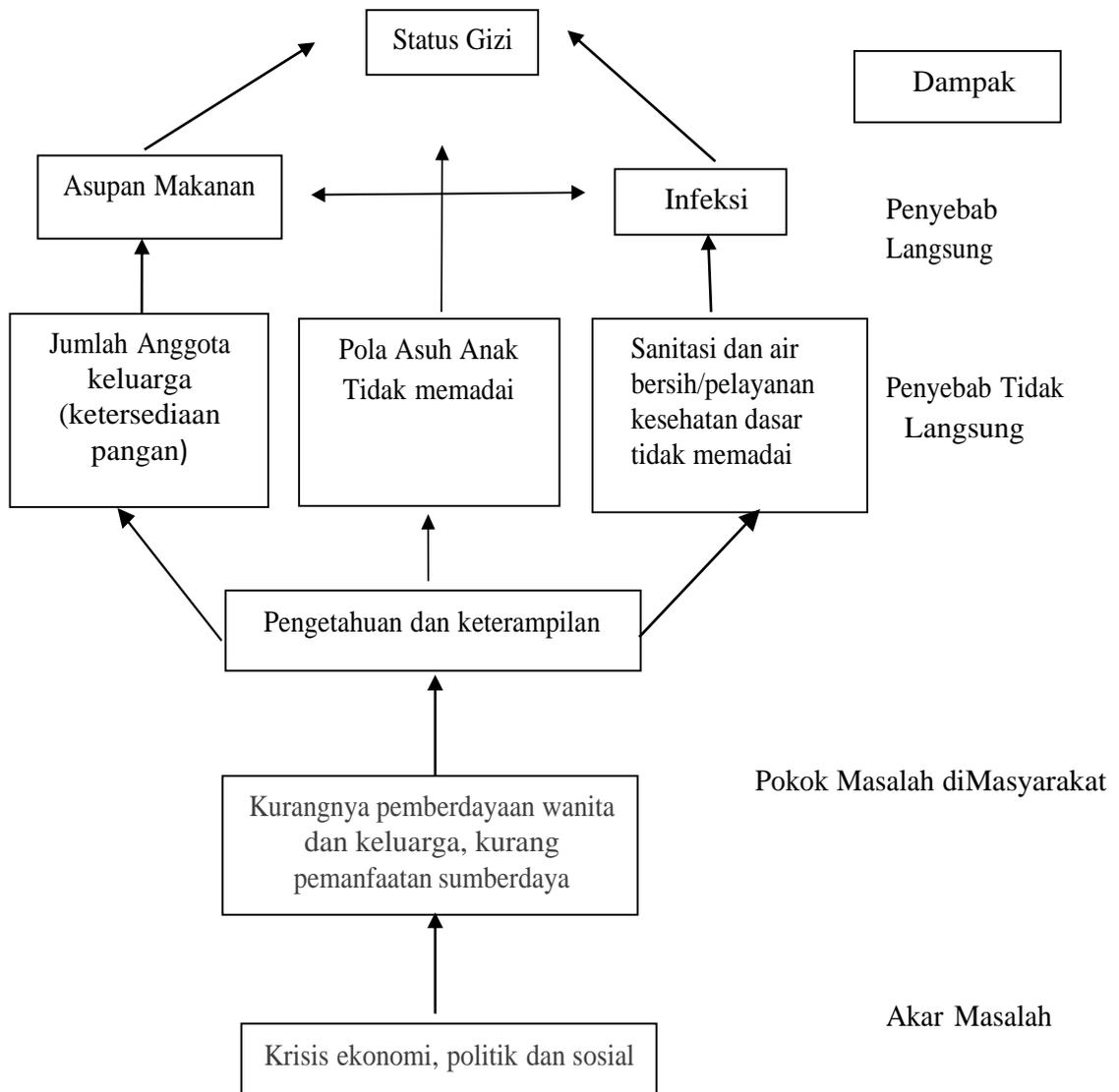
- 1) 6-11 bulan: Tambahan 200 kilokalori per hari.
- 2) 12-23 bulan: Tambahan 300 kilokalori per hari.
- 3) 24-59 bulan: Tambahan 500 kilokalori per hari.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian PMT

Beberapa faktor penting yang mempengaruhi ukuran dan jenis PMT adalah:

- 1) Kebutuhan individu anak: Berat badan, kondisi gizi awal, dan tingkat aktivitas fisik balita.
- 2) Ketersediaan pangan lokal: Setiap daerah memiliki sumber makanan lokal yang berbeda, sehingga pemanfaatannya harus disesuaikan dengan bahan yang mudah diakses dan bernilai gizi tinggi.
- 3) Kebiasaan makan keluarga: Keterlibatan keluarga dalam proses pemberian PMT sangat penting untuk memastikan keberlanjutan program PMT

## B. Kerangka Penelitian

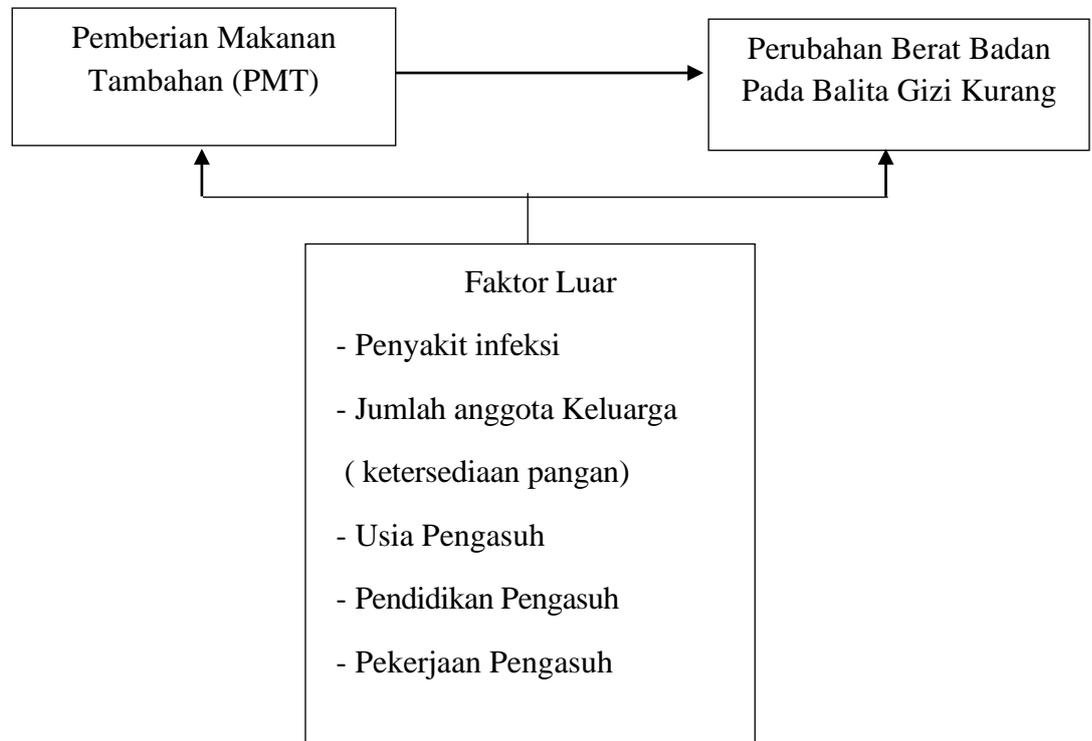


Gambar 2.1 Kerangka Teori Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Status Gizi Pada Balita

Sumber : Suhardjo D. Gizi dalam siklus kehidupan 2010 , Ningsih S. Evaluasi dampak PMT lokal berbasis pangan daerah terhadap status gizi balita.2014

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

**D. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana karakteristik responden berdasarkan usia ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan jumlah balita dalam satu rumah pada balita gizi kurang?
2. Bagaimana pengaruh variabel luar yaitu usia dan jenis kelamin terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang?