

Pendampingan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Sebagai Perubahan Status Gizi Balita Desa Jangur Kabupaten Probolinggo

¹⁾Adhiva Calista Ajiputri, ²⁾Winda Elmira Amanda, ³⁾Lala Sevina Putri, ⁴⁾Lylu Tirta Damayanti, ⁵⁾Katerina Bataha

^{1,2,3,4,5)}Administrasi Publik, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur, Surabaya, Indonesia

Email Corresponding: 200410100115@student.upnjatim.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Pencegahan Stunting PMT Lokal Pendampingan Desa Jangur Probolinggo	Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi balita. Melalui pendampingan program PMT Lokal di Desa Jangur bertujuan untuk mengurangi permasalahan gizi buruk dan risiko stunting kepada balita. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Mahasiswa KKNT 55 Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur dilakukan selama 14 hari, terhitung mulai tanggal 20 Mei hingga 02 Juni 2023 dengan sasaran 25 balita yang mengalami penurunan berat badan di Desa Jangur. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah pendampingan PMT Lokal yang dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tumbuh kembang anak dan pencegahan stunting khususnya di Desa Jangur, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo. Hasil dari kegiatan pendampingan PMT Lokal terdapat efektivitas dari adanya program PMT terhadap perubahan status gizi balita di Desa Jangur.
Keywords: Stunting Prevention LSF Mentoring Jangur Village Probolinggo	ABSTRACT Providing Local Supplementary Food (PMT) is one of the strategies for handling toddler nutrition problems. Through the assistance of the Local PMT program in Jangur Village, it aims to reduce the problem of malnutrition and the risk of stunting in toddlers. Community service activities carried out by KKNT 55 students at the East Java “Veteran” National Development University were carried out for 14 days, starting from 20 May to 02 June 2023 with the target of 25 toddlers who experienced weight loss in Jangur Village. The method of implementing community service is Local PMT assistance which is carried out through three stages, namely planning, implementing and monitoring. The aim is to increase public awareness about child development and stunting prevention, especially in Jangur Village, Sumberasih District, Probolinggo Regency. The results of the Local PMT assistance activities show the effectiveness of the PMT program on changes in the nutritional status of toddlers in Jangur Village.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



I. PENDAHULUAN

Proses tumbuh kembang di masa balita menjadi tahapan yang sangat penting mengingat keberlangsungan proses tumbuh kembang baik pada pertumbuhan psikomotorik, psikososial maupun pertumbuhan fisik perlu menjadi perhatian utama orang tua (Wulandari et al., 2021). Sayangnya, proses tumbuh kembang di masa balita terhambat dikarenakan masih banyaknya kasus permasalahan gizi di Indonesia. Permasalahan gizi berkaitan erat dengan adanya gizi buruk yang dialami oleh balita yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita. Faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk diantaranya adalah status sosial ekonomi, ketidaktahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik untuk anak dan Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) (Anwar et al., 2005). Menurut hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, sebanyak 20,8 % Baduta dan 24,4% Balita stunted (pendek), yang mana tinggi badan (TB) / Usia (U); 13,6% Baduta dan 17% Balita mengalami underweight (gizi kurang), dimana Berat Badan (BB) / Usia (U); terdapat 7,8% Baduta dan 7% Balita Wasted (kurus), dimana Berat Badan (BB)/ Tinggi Badan (TB) (Kemenkes, 2022). Dari hasil SSGI Tahun 2021, perlu adanya suatu upaya untuk menekan angka permasalahan gizi balita di Indonesia.

Adanya permasalahan gizi pada balita akan menyebabkan tingginya risiko stunting (Adam & Medong, 2022). Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan dan akan terdeteksi pada anak saat berusia dua tahun. Pengertian stunting menurut WHO *Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) <-2 SD (UNICEF, 2013). Adanya stunting disebabkan oleh kurangnya pemberian gizi sehingga proses tumbuh kembang anak menjadi terhambat. Akibat stunting inilah, anak akan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa nanti. Jika tidak ditangani dengan tanggap, maka anak akan mudah terinfeksi penyakit dan permasalahan stunting akan melonjak setiap tahunnya.

Angka stunting di Indonesia sedikit demi sedikit mengalami penurunan. Menurut Kementerian Kesehatan melalui hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menyatakan bahwa prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di Tahun 2021 menjadi 21, 6% di Tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Hal tersebut dikarenakan Indonesia cukup tanggap akan permasalahan stunting sendiri. Penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik adalah langkah pertama menuju peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas. Infeksi menular dan penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari dengan lingkungan keluarga yang sehat. Di tingkat masyarakat, hal-hal seperti lingkungan yang higienis, ketahanan pangan keluarga, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan primer sangat penting untuk menghasilkan anak yang kurang nutrisi (Adam & Medong, 2022).

Secara keseluruhan, pemerintah dan semua pihak yang terlibat membutuhkan ketegasan kebijakan, strategi, regulasi, dan koordinasi lintas sektor untuk memastikan bahwa tujuan penting seperti pemberdayaan masyarakat, pemberantasan kemiskinan, ketahanan pangan, dan pendidikan dapat tercapai. Hal ini akan secara tidak langsung mengubah budaya dan paradigma yang buruk tentang perawatan gizi keluarga, termasuk anak-anak (Anisa et al., 2017). Dengan dibuktikan melalui program-program yang diciptakan dimana terdapat sinergitas antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk bersama-sama menekan angka stunting di Tahun 2023.

Usaha untuk mengatasi permasalahan stunting juga giat dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Probolinggo. Hasil Penelitian Akbar (2023) menunjukkan bahwa angka stunting di Kabupaten Probolinggo secara berosok mengalami tren penurunan. Hal ini tidak lepas dari upaya yang dilakukan pemerintah daerah salah satunya adalah dengan membangun sinergitas dengan *stakeholders* terkait salah satunya yaitu kerjasama pemerintah Kabupaten Probolinggo dengan Kecamatan Sumberasih yang berfokus pada pelaksanaan Program Pemberian Tambahan Makanan (PMT) Lokal yang gencar dilakukan di sembilan desa. PMT Lokal merupakan program Kementerian Kesehatan yang mana program tersebut sebagai upaya penekanan angka stunting di Indonesia dengan berbahan pangan lokal. Mengingat banyak masyarakat desa khususnya Kecamatan Sumberasih yang kurang memperhatikan pemberian dan pemenuhan gizi balitanya sehingga banyak diantaranya balita mengalami penurunan berat badan dan tinggi badan, bahkan sering terinfeksi penyakit.

Dengan adanya PMT Lokal sebagai sarana edukasi orang tua tentang memberikan gizi melalui kudapan yang sehat. Fokus dari program PMT Lokal ini diberikan kepada Ibu Hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Balita yang mengalami penurunan dan tidak ada perubahan berat badan. Program tersebut dijalankan oleh Puskesmas Sumberasih, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo yakni Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Untuk Balita yang dilakukan selama 14 hari terhitung mulai tanggal 20 Mei 2023 sampai 2 Juni 2023.

Tabel 1. Data Desa dan Sasaran Penerima PMT Lokal di Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo

Desa	Jumlah Sasaran
Jangur	25
Banjarsari	13
Lemah Kembar	32
Sumurmati	23

Sumberbendo	24
Pesisir	16
Muneng	30
Mentor	16
Ambulu	21

Penelitian ini akan berfokus di Desa Jangur Kecamatan Sumberasih karena Desa Jangur menjadi sasaran penerima PMT Lokal dimana ada 25 balita yang mengalami penurunan berat badan dan tinggi badan. Hal tersebut dikarenakan balita di Desa Jangur kurang mendapatkan asupan gizi sehingga banyak diantaranya yang memiliki postur tubuh kurus dan sering terinfeksi penyakit. Jika tidak diatasi dengan cepat, besar kemungkinan risiko terjadinya stunting akan bertambah di Desa Jangur. Berdasarkan pemaparan diatas, penelitian ini akan berfokus untuk mengetahui efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal terhadap status gizi balita di Desa Jangur untuk mengurangi kasus risiko stunting pada balita di Desa Jangur dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang tumbuh kembang anak dan pencegahan stunting khususnya di Desa Jangur, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo.

II. MASALAH

Berdasarkan pengamatan yang dituangkan dalam pendahuluan, fokus permasalahan adalah sebanyak 25 balita Desa Jangur yang terindikasi mengalami gizi kurang. Hal ini disebabkan oleh penurunan berat badan yang terjadi selama tiga bulan terakhir, yang diukur melalui kegiatan posyandu yang dilakukan di setiap dusun Desa Jangur pada setiap bulan. Jika masalah penurunan berat badan tidak ditangani segera, akan menjadi salah satu faktor timbulnya permasalahan stunting. Karena memungkinkan kasus stunting akan meningkat, sehingga kegiatan pendampingan dari adanya program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal adalah strategi terbaik untuk mengatasi masalah kekurangan gizi pada balita di Desa Jangur.



Gambar 1 Kegiatan PMT Lokal di Desa Jangur

III. METODE

Metode dalam program pengabdian masyarakat adalah Pendampingan PMT Lokal di Desa Jangur. Kegiatan ini dilakukan pada kurun waktu 14 hari yaitu 20 Mei – 02 Juni 2023 yang dilakukan di tempat posyandu tiap dusun yakni Dusun Pelle, Dusun Pacar, Dusun Talang dan Klompang, Desa Jangur, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo. Dalam kegiatan pendampingan PMT lokal terdapat 3 (tiga) tahapan kegiatan diantaranya, Perencanaan, Pelaksanaan dan Pemantauan.

Pada tahap pertama yakni perencanaan, perencanaan sebagai bentuk survei yang mana dilakukan dengan pendataan balita-balita yang dikategorikan untuk menjadi sasaran penerima PMT Lokal. Bersama kader posyandu Desa Jangur dan tim pendabdi mengklasifikasikan balita tiap dusun Desa Jangur terkait data pengukuran dan penimbangan yang mengalami penurunan bahkan tidak terjadi perubahan atau kenaikan selama tiga bulan terakhir. Sehingga menghasilkan 25 Balita yang mengalami penurunan berat badan dan tinggi badan. Tahap kedua yakni pelaksanaan kegiatan PMT Lokal yang dilakukan di tempat posyandu tiap dusun Desa Jangur dan diakhiri dengan kegiatan pemantauan sebagai tahap terakhir dari kegiatan pendampingan PMT Lokal di Desa Jangur. Dari tiga tahapan yang dilakukan oleh tim pengabdian bertujuan

untuk mengetahui bagaimana efektivitas program PMT Lokal khususnya dalam perubahan status gizi pada balita.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yakni Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal untuk Balita Berat Badan Tidak Naik (T) selama 14 Hari Makan Anak (HMA) terhitung mulai tanggal 20 Mei hingga 2 Juni 2023 dengan sasaran 25 Balita di Desa Jangur yang terdeteksi kurang gizi. Kegiatan PMT Lokal dilakukan selama 14 hari secara berturut-turut yang mana di hari pertama dilakukan penimbangan awal dan di hari ke-7 serta hari ke-14 dilakukan penimbangan sebagai bentuk pemantauan terkait perubahan setelah mendapatkan PMT Lokal kepada 25 balita tersebut.



Gambar 2 Penimbangan Awal PMT Lokal, Penimbangan Hari ke-7, Penimbangan Hari ke-14 di Posyandu Desa Jangur

Pendataan sasaran penerima PMT Lokal diambil dari data posyandu Desa Jangur yang tidak mengalami kenaikan berat badan tiga bulan terakhir. Terdapat 15 balita kategori gizi kurang dan 10 balita termasuk dalam kategori gizi baik namun tidak mengalami kenaikan berat badan selama tiga bulan terakhir. Berikut data 25 balita yang menjadi sasaran penerima PMT Lokal di Desa Jangur.

Tabel 2 Data Sasaran PMT Lokal Desa Jangur

No	Inisial Balita	JK	Usia (Bulan)	BB (kg)	TB (cm)	LILA (cm)	Kategori (BB/U)
1.	Di Sa	P	25	9,6	79	14	Gizi Kurang
2.	Le Al	L	14	8,4	75,3	13,8	Gizi Baik
3.	Za Mu	P	25	11	80	14	Gizi Baik
4.	Ar Ib	L	25	11	79	13,2	Gizi Baik
5.	M. Za	L	25	12,5	87,9	14,5	Gizi Baik
6.	Lu Il	P	33	10,5	89	14	Gizi Kurang
7.	Ho H.	P	31	9,6	80,6	14,4	Gizi Kurang
8.	Ni Ad	P	17	7,7	72	13,5	Gizi Baik
9.	Fa In	P	31	9,8	88	13	Gizi Kurang
10.	M. Ro	L	22	9	79	13,2	Gizi Kurang
11.	M. Fa	L	20	9,5	80	12,7	Gizi Kurang
12.	Ab Fa	L	19	8,3	77	13,8	Gizi Kurang
13.	A Fa	L	13	7,5	68	13	Gizi Kurang
14.	Fa Za	P	34	9,6	87	13,5	Gizi Kurang
15.	La Nu	P	35	11,3	87	13,5	Gizi Kurang
16.	Ab Da	L	28	10,5	85	14	Gizi Kurang

17.	El Su	P	36	10,8	89	13,5	Gizi Kurang
18.	M. Al	L	35	11,4	95	13,5	Gizi Kurang
19.	Na Pu	P	26	8,5	76	13,5	Gizi Kurang
20.	A. Al	L	26	12,9	88	14	Gizi Baik
21.	M. Ez	L	15	8,6	74	13	Gizi Baik
22.	Ra Al	L	35	9,9	84	13	Gizi Kurang
23.	In Nu	P	13	9,2	74,1	14,5	Gizi Baik
24.	Hi Sa	P	18	8,4	75,1	13,8	Gizi Baik
25.	Kh Ni	P	33	10,7	84,2	13,3	Gizi Baik

Pada kegiatan PMT Lokal, balita dari setiap dusun Desa Jangur berkumpul di tempat posyandu di pagi hari, dilanjutkan dengan pembagian kudapan kepada balita yang akan di makan bersama ibu dan kader posyandu Desa Jangur. Terdapat berbagai macam menu yang disajikan seperti, sate telur puyu dengan jus jeruk, bakso dengan jus buah naga, dan lain sebagainya. Lalu pengukuran dan penimbangan sebagai bentuk pemantauan berat badan balita setelah menerima PMT Lokal selama 14 hari.



Gambar 3 Kegiatan PMT Lokal di Desa Jangur

Pada kegiatan pemantauan yakni di hari ke-7 dan ke-14, sejumlah 25 balita berkumpul di Balai Desa Jangur untuk melakukan kegiatan pemantauan sekaligus melakukan kegiatan PMT Lokal. Diawali dengan pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, dan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) lalu disusul dengan pembagian PMT Lokal dan makan bersama. Setelah selesai, tim pengabdian beserta kader posyandu melakukan pendataan terkait hasil pengukuran dan penimbangan balita. Dengan demikian, terdapat perubahan status gizi balita setelah menerima PMT Lokal selama 14 hari. Berikut ringkasan data pemantauan di hari ke-7 dan hari ke-14.

Tabel 3 Data Pemantauan PMT Lokal Hari ke-7 dan Hari ke-14

No.	Inisial Nama	JK	Umur (Bulan)	Minggu 1		Minggu 2	
				BB (kg)	LILA (cm)	BB (kg)	LILA (cm)
1.	Di Sa	P	25	9,7	14	10	14
2.	Le Al	L	14	8,3	13,8	9,1	14,2
3.	Za Mu	P	25	11,1	14	11,3	15
4.	Ar Ib	L	25	11	13,2	11,3	14,2
5.	M. Za	L	25	12,4	14,5	12,7	15,5
6.	Lu Il	P	33	10,6	14	11	14,2
7.	Ho H.	P	31	9,7	14,4	10,2	14,9
8.	Ni Ad	P	17	7,7	13,5	8,2	14

9.	Fa In	P	31	9,9	13,4	10,5	14,5
10.	M. Ro	L	22	9	13,2	9,5	14,4
11.	M. Fa	L	20	9,6	12,7	9,7	12,7
12.	Ab Fa	L	19	8,5	13,8	8,6	13,8
13.	A Fa	L	13	7,7	13	7,8	13
14.	Fa Za	P	34	9,8	13,5	9,9	13,9
15.	La Nu	P	35	11,3	13,5	11,3	14,4
16.	Ab Da	L	28	10,9	14	11	14,1
17.	El Su	P	36	10,8	13,5	10,8	14,5
18.	M. Al	L	35	11,4	13,5	11,5	13,5
19.	Na Pu	P	26	8,6	13,5	8,7	14,5
20.	A. Al	L	26	12,9	14	13	14,1
21.	M. Ez	L	15	8,7	13	9,1	14,3
22.	Ra Al	L	35	9,8	13	10,3	14
23.	In Nu	P	13	9,2	14,5	9,6	15
24.	Hi Sa	P	18	8,6	13,8	8,8	15
25.	Kh Ni	P	33	10,5	13,3	11,1	14,3

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan melalui tiga tahapan. Tahapan pertama yaitu Perencanaan. Perencanaan Program PMT Lokal harus dilakukan sesuai dengan Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal. Menurut penelitian Lina Handayani (2017), proses perencanaan dimaksudkan untuk sekedar menunjuk penanggung jawab atau pemegang program. Dapat disimpulkan bahwasanya perencanaan menjadi tanggung jawab Puskesmas Sumberasih untuk mengkoordinir para kader. Yang mana perencanaan meliputi survei data balita yang dilakukan untuk merencanakan pembagian PMT Lokal. di Desa Jangur, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo. Pada tahapan survei ditemukan bahwa sebanyak 25 balita terindikasi masalah gizi. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal diadakan dengan rentang waktu dua minggu yang dimulai dari 20 Mei hingga 02 Juni 2023 di Desa Jangur. Program ini dimulai dari pengoordinasian oleh kader posyandu Desa Ambulu yang selanjutnya akan di distribusikan kepada sembilan desa yang ada di Kecamatan Sumberasih termasuk Desa Jangur pada saat kegiatan posyandu berlangsung.



Gambar 4 Pendistribusian PMT Lokal di Desa Jangur

Lalu pada tahapan kedua yaitu pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan pendampingan PMT Lokal dimulai tanggal 20 Mei 2023 yang mana dalam kegiatan ini dilakukan pemberian makanan tambahan dan makan bersama sebagai awalan kegiatan PMT Lokal. Tidak hanya itu saja, dilakukan penimbangan dan pengukuran balita untuk keperluan pemantauan dengan tujuan melihat perubahan status gizi balita di Desa Jangur. Di hari-hari berikutnya sesuai dengan peraturan Kelompok Kerja Perbaikan Gizi Masyarakat tahun 2023 kegiatan PMT bersama 25 balita dilakukan secara rutin selama 14 hari (Sugiana et al., 2023). Dari kegiatan Program pengabdian masyarakat ini juga bertujuan untuk melatih anggota keluarga (Sulaeman, 2016), khususnya orang tua balita dalam menyiapkan makanan tambahan yang sehat dan cukup nilai gizinya, sehingga status gizi balita semakin baik. Selanjutnya, di minggu ke-7 yakni tanggal 26 Mei 2023 dilakukan kegiatan pemantauan minggu pertama. Dalam kegiatan pemantauan diawali dengan pengukuran dan penimbangan lalu pemberian

makanan tambahan sekaligus makan bersama. Dan terakhir di minggu ke-14 atau minggu ke 2 yakni pada tanggal 02 Juni 2022 merupakan kegiatan PMT terakhir sekaligus pemantauan terakhir.

Selanjutnya di tahapan terakhir yaitu Pemantauan. Pemantauan pemberian makanan tambahan pada ke-25 balita yang dianggap mengalami masalah gizi dilanjutkan pada tanggal 02 Juni 2023. Mereka juga menjalani pengukuran antropometri kedua untuk mengetahui apakah ada peningkatan berat badan dan tinggi badan setelah intervensi PMT Lokal diberikan. Pemantauan PMT Lokal dilakukan melalui observasi dan wawancara. Bidan dan kader Desa Jangur serta ahli gizi puskesmas Sumberasih sering melakukan pemantauan untuk memantau pelaksanaan tugas, menemukan kekurangan, dan mencari solusi untuk permasalahan yang dijumpai. Terdapat beberapa hal yang dievaluasi, seperti kandungan PMT yang diterima, apakah PMT dimakan balita atau tidak, dan apakah PMT dibuang atau tidak.

Tabel 4 Hasil Pemantauan PMT Pada Balita di Desa Jangur

Komponen Pemantauan	Jumlah	Presentase (%)
PMT yang diterima		
1. Zat Gizi Makro (karbohidrat, protein, lemak)	25	100
2. Zat Gizi Mikro (vitamin dan mineral)	25	100
PMT dikonsumsi balita/tidak		
1. Zat Gizi Makro (karbohidrat, protein, lemak)		
Iya	22	88
Tidak	3	12
2. Zat Gizi Mikro (vitamin dan mineral)		
Iya	25	100
Tidak	0	0
PMT habis/tidak		
1. Zat Gizi Makro (karbohidrat, protein, lemak)		
Habis	15	60
Tidak Habis	10	40
2. Zat Gizi Mikro (vitamin dan mineral)		
Habis	25	100
Tidak Habis	0	0

Hasil evaluasi PMT lokal menunjukkan bahwa PMT dengan kandungan zat gizi makro dan mikro telah dikonsumsi oleh balita yang mengalami masalah gizi. Jika berdasarkan PMT yang dikonsumsi oleh balita atau tidak dapat ditemukan jawaban bahwa zat gizi makro dikonsumsi sebanyak 22 balita (88%), sedangkan zat gizi mikro telah dikonsumsi oleh seluruh balita. Kemudian, berdasarkan habis atau tidaknya PMT dapat dilihat bahwa pada zat gizi makro sebanyak 15 balita (60%) menghabiskan PMT-nya dan untuk zat gizi mikro semua balita telah menghabiskan PMT yang diberikan.

Tabel 5 Status Gizi 25 Balita Desa Jangur Berdasarkan Pengukuran Antropometri

Indeks Gizi Balita	Pengukuran Antropometri PMT Lokal Minggu ke-I		Pengukuran Antropometri PMT Lokal Minggu ke-II	
Kategori	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
BB/U				
Naik	11	44	15	60
Tetap	7	28	10	40
Turun	7	28	0	0
TB/U				
Naik	0	0	0	0
Tetap	25	100	25	100
Turun	0	0	0	0
BB/TB				
Gizi Baik	10	40	10	40
Gizi Kurang	11	44	11	44
Gizi Buruk	4	16	4	16

Hasil antropometri diukur dua kali untuk membandingkan indeks gizi balita yang mengalami masalah gizi setelah diberikan PMT Lokal selama dua minggu. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pertama, indeks gizi balita BB/U menunjukkan 44% balita status naik, 28% tetap, dan 28% turun. Hasil pengukuran antropometri kedua menunjukkan bahwa indeks gizi balita berdasarkan BB/U meningkat menjadi status naik 60%, status tetap 40%, dan tidak ada balita dengan status turun. Hasil dari pengukuran antropometri pertama dan kedua tetap sama untuk status gizi balita berdasarkan TB/U dan BB/U.



Gambar 1 Pengukuran Antropometri Balita di Posyandu Desa Jangur

Berdasarkan hal tersebut, ditunjukkan bahwa efektivitas dari pemberian makanan tambahan lokal untuk meningkatkan status gizi balita termasuk kategori yang menunjukkan hasil "cukup ada perbedaan" antara status gizi balita sebelum dan setelah diberikan PMT. Hal ini dapat disebabkan oleh konsumsi PMT Lokal yang sudah cukup optimal. Menurut penelitian Wati (2020) gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh PMT, namun juga keaktifan para ibu dalam kegiatan posyandu agar lebih mengetahui cara menjaga gizi balita supaya tetap baik. Sehingga untuk meningkatkan status gizi balita, ibu juga harus memastikan bahwa mereka dapat memenuhi kebutuhan nutrisi balita dengan cara yang lebih baik seperti mengonsumsi makanan empat sehat dan lima sempurna.

V. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas adanya program PMT lokal yang dapat mengubah status gizi pada 25 balita di Desa Jangur. Melalui pendampingan program PMT Lokal yang terdapat tiga tahapan kegiatan dalam mendukung berjalannya program tersebut, diantaranya Perencanaan yang mana sebagai tahap pertama dengan koordinasi oleh kader posyandu Desa Ambulu yang kemudian didistribusikan ke sembilan desa lainnya, termasuk Desa Jangur. Lalu di tahap kedua yakni pelaksanaan, program PMT Lokal dilaksanakan mulai tanggal 20 Mei hingga 02 Juni 2022 yang mana balita disetiap dusun Desa Jangur datang ke tempat posyandu untuk makan bersama kudapan yang telah diberikan dan melakukan kegiatan pengukuran dan penimbangan sebagai keperluan pemantauan. Selanjutnya pada tahap terakhir yaitu pemantauan dari kandungan PMT yang diterima, apakah PMT dimakan oleh balita atau tidak, dan apakah PMT dibuang atau tidak yang dilakukan pada tanggal 02 Juni 2023 serta melakukan pengukuran antropometri sebanyak dua kali untuk mengetahui apakah intervensi PMT Lokal menyebabkan peningkatan berat dan tinggi badan balita. Sehingga hasil pengukuran pertama menunjukkan bahwa indeks gizi balita berdasarkan BB/U menunjukkan status naik 44%, status tetap 28%, dan status turun 28%. Kemudian, pada pengukuran kedua menunjukkan status naik 60%, status tetap 40%, dan tidak ada balita dengan status turun. Dengan demikian, telah ditunjukkan bahwa PMT Lokal efektif untuk meningkatkan status gizi balita dan sudah mencapai tingkat yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat. Tak lupa ucapan terimakasih kepada Pemerintah Desa Jangur dan Puskesmas Sumberasih serta para kader posyandu Desa Jangur yang berkontribusi dalam terlaksananya program PMT Lokal di Desa Jangur, Kecamatan Sumberasih, Kabupaten Probolinggo.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Juffrie, & Julia. (2005). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di KaBupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Anwar, Juffrie, & Julia. (2005). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di KaBupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Anwar, Juffrie, & Julia. (2005). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di KaBupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Wulandari, L. A., Kartika, P. D., Sekar, P. G., Felix, J., Shafa, A. D. M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, A. T., Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.
- Adam, G., & Medong, A. (2022). Permasalahan Gizi , Stunting dan Dampaknya pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Lonto Leok*, 4(1), 1–10.
- Anwar, Juffrie, & Julia. (2005). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di KaBupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Wulandari, L. A., Kartika, P. D., Sekar, P. G., Felix, J., Shafa, A. D. M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, A. T., Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.
- Adam, G., & Medong, A. (2022). Permasalahan Gizi , Stunting dan Dampaknya pada Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Lonto Leok*, 4(1), 1–10.
- Anisa, A. F., Darozat, A., Aliyudin, A., Maharani, A., Fauzan, A. I., Fahmi, B. A., Budiarti, C., Ratnasari, D., N. D. F., & Hamim, E. A. (2017). Permasalahan Gizi Masyarakat dan Upaya Perbaikannya. *Gizi Masyarakat*, 40, 1–22.
- Anwar, Juffrie, & Julia. (2005). Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk di Kabupaten Lombok Timur, Propinsi Nusa Tenggara Barat. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*.
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Kemenkes. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022*. Unit Pelayanan Kemenkes RI. <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>
- Pujianto, T., Budiman, F. A., & Wibisono, W. (2017). PENDAMPINGAN BALITA GIZI KURANG DENGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BERBAHAN DASAR BISKUIT PMT. *Conference on Research & Community Services*, 859–865.
- Sinaga, E. S., Rasyid, I. A., Mubarak, M. R., Sudharma, N. I., & Nolia, H. (2023). Pemantauan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Meningkatkan Berat Badan Balita Dengan Masalah Gizi. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v5i2.2236>
- Sugiana, A., Baskoro, A., Choeron, D., Astuti, D., Agustini, D., & Utami, D. S. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil* (D. Astuti & R. Noor (eds.); Issue June). Kementerian Kesehatan RI. <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/2494-pemberian-makanan-tambahan-pmt-balita>
- Sulaeman, Endang Sutisna, 2016, *Promosi Kesehatan (Teori dan Implementasi di Indonesia)*, UNS Press, Surakarta
- UNICEF. (2013). Improving Child Nutrition. In *United Nations Children's Fund (UNICEF)* (E.13.XX.4, Vol. 18, Issue 8). UNICEF. www.unicef.org/publications/index.html
- Wahyuningsih, S., & Devi, M. I. (2017). EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA GIZI KURANG DI PUSKESMAS JAKENAN KABUPATEN. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 20–25. <http://jurnal.stikeskendekiautamakudus.ac.id>
- Wati, N. (2020). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Anak Di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang. *TEMATIK: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 94. <https://doi.org/10.26858/tematik.v6i2.15539>
- Wulandari, L. A., Kartika, P. D., Sekar, P. G., Felix, J., Shafa, A. D. M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, A. T., Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.