

Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Status Gizi Balita di Kelurahan Rappang Sidenreng Rappang

Hastina¹, Mardhatillah², Khaeriyah Adri³, Devy Febrianti⁴

^{1,2,3,4}Jurusan Administrasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidenreng Rappang

Email: tima08883@gmail.com

Kata kunci

Balita, Gizi Kurang,
PMT

Abstrak

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Program ini membutuhkan aksi kolaboratif dari semua pihak, akan tetapi masih terkendala di proses input, proses dan output sehingga proses distribusinya belum baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana input, proses dan output tersebut agar terlaksana dengan baik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dengan menggunakan pengambilan sampel cluster random sampling. Teknik pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, populasi, dan kuesioner. Serta teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji validitasi, uji realibilitas, dan uji chi-square. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pembiayaan dengan nilai p sebesar 0,018 ($p < 0,005$) dan pelaksanaan program PMT dengan nilai p sebesar 0,007 ($p < 0,005$) menunjukkan hubungan signifikan terhadap status gizi balita di Kelurahan Rappang dan Sumber Daya Manusia (SDM) dengan nilai p sebesar 0,104 ($p > 0,005$) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita di Kelurahan Rappang.

Keywords

Toddlers,
Malnutrition,
Providing Additional
Food

Abstract

Providing Supplementary Food (PMT) is one way to meet the nutritional needs of toddlers. This program requires collaborative action from all parties, but there are still problems in the input, processing and output processes so that the distribution process is not yet good. This research aims to find out how the input, process and output are carried out well. This research uses quantitative methods with a cross sectional approach, using cluster random sampling. The data collection techniques used in this research are observation, interviews, population and questionnaires. As well as data analysis techniques in this research using validity tests, reliability tests, and chi-square tests. The results of this research show that financing with a p value of 0.018 ($p < 0.005$) and implementation of the PMT program with a p value of 0.007 ($p < 0.005$) show a significant relationship to the nutritional status of toddlers in Rappang Village and Human Resources (SDM) with a value of p amounting to 0.104 ($p > 0.005$) which shows there is no significant relationship with the nutritional status of children under five in Rappang Village.

Pendahuluan

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Data dari Dana Anak-anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) menunjukkan bahwa pada tahun 2020, 45,4 juta anak di bawah lima tahun, mewakili 6,7%, mengalami kondisi wasting atau kekurangan berat badan secara global. Asia Selatan merupakan wilayah dengan proporsi terbesar yaitu mencapai 14,7%. Wilayah Afrika Barat dan Tengah memiliki prevalensi wasting sebesar 7,2% pada anak-anak di bawah usia lima tahun, dan menduduki peringkat kedua secara keseluruhan. Wilayah Timur Tengah dan Afrika Utara menyumbang 6,3%. Prevalensi wasting di kalangan anak muda di wilayah Afrika Timur dan Selatan tercatat sebesar 5,3%. Di kawasan Asia Timur dan Pasifik angkanya sebesar 3,7%, sedangkan di kawasan Eropa Timur dan Asia Tengah sebesar 1,9%. Di Amerika Latin dan Karibia, 1,3% anak-anak mengalami wasting (Herlinawati et al., 2024).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, 178 juta anak di seluruh dunia tergolong terhambat pertumbuhannya dibandingkan standar WHO untuk usia mereka. Prevalensi global anak-anak kekurangan gizi adalah 28,5%, sedangkan di negara-negara miskin 31,2%. Frekuensi anak gizi buruk di Asia sebesar 30,6%, sedangkan di Asia Tenggara sebesar 29,4%. UNICEF melaporkan bahwa sekitar 7,8 juta anak di Indonesia menderita kekurangan gizi, menempatkan negara ini di antara lima negara dengan prevalensi anak kekurangan gizi tertinggi (Wulandari & Kusumastuti, 2020).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga pada tahun 2020, prevalensi balita dengan berat badan kurang secara global adalah 12,6% atau setara dengan 85,4 juta balita. Tingkat balita dengan berat badan kurang terbesar terdapat di Asia dan Afrika. Meski merupakan yang tertinggi, namun angka kejadian balita dengan berat badan kurang di Asia, khususnya di Asia Tenggara, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020, kejadian balita dengan berat badan kurang di Asia Tenggara sebesar 13,9% atau setara dengan 7,8 juta balita. Dibandingkan tahun sebelumnya, angka ini turun 0,4% (Suryaningsih et al, 2022).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 24,4%, berat badan kurang 17%, dan wasting 7,1%. Meskipun terdapat penurunan kejadian masalah gizi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, angka kejadian saat ini masih meningkat secara signifikan dibandingkan dengan target pemerintah Indonesia sebesar 14% pada tahun 2024, standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan angka stunting tidak lebih dari 20%, dan target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) sebesar 0% pada tahun 2030 (Masturina et al, 2023).

Dalam hal ini Maluku mempunyai prevalensi wasting (kekurangan berat badan) terbesar di Indonesia, yakni sebesar 11,9%, sedangkan Sulawesi Selatan menempati peringkat ke-15 dalam statistik wasting di negara ini. Meskipun berada pada peringkat ke-15 tertinggi, angka ini mungkin dapat dianggap meningkat, karena pemborosan data

di Sulawesi Selatan adalah sebesar 8,3%, dibandingkan dengan standar Indonesia sebesar 7,7%, yang menunjukkan bahwa Sulawesi Selatan melebihi patokan nasional sebesar 0,6%. Proporsi anak balita yang kekurangan berat badan atau gizi buruk akan mencapai 17,1% pada tahun 2022, mencerminkan peningkatan sebesar 0,1 poin persentase dari tahun sebelumnya. Prevalensi balita kelebihan berat badan atau obesitas diproyeksikan sebesar 3,5% pada tahun 2022, turun 0,3 poin persentase dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, terdapat 14 kabupaten yang memiliki prevalensi stunting pada anak melebihi rata-rata provinsi. 10 kabupaten/kota berikut ini memiliki angka prevalensi balita stunting di bawah rata-rata Sulawesi Selatan (Anwar, 2024).

Prevalensi berat badan kurang (gizi buruk) merupakan permasalahan gizi di Indonesia. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), angka kejadian balita dengan berat badan kurang sebesar 17,7% pada tahun 2018, turun menjadi 16,3% pada tahun 2019, dan kemudian meningkat menjadi 17% pada tahun 2021. Di Provinsi Sulawesi Selatan, angka balita dengan berat badan kurang pada tahun 2021 sebesar 19,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Angka kejadian orang dengan berat badan kurang di Indonesia, khususnya di Sulawesi Selatan, masih di atas 10%. Masalah berat badan kurang di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, sehingga memerlukan tindakan pencegahan untuk memastikan prevalensi berat badan kurang tidak meningkat setiap tahunnya. Salah satu inisiatif pemerintah untuk mengatasi permasalahan *underweight* di Indonesia adalah dengan melakukan pembagian makanan tambahan (PMT) (Mandiangan et al., 2023).

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang tidak terlihat, yang timbul dari interaksi antara konsumen dan personel. Segala upaya yang dilakukan secara mandiri atau kolaboratif dalam suatu organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan masyarakat (Adrianto, 2017). Hal ini diwujudkan melalui program posyandu pada balita di tingkat masyarakat. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) memfasilitasi akses masyarakat terhadap informasi dan penilaian kesehatan, khususnya bagi ibu dan balita, sehingga masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatannya dan meningkatkan kesejahteraan gizi balita. Keterlibatan ibu dalam seluruh kegiatan posyandu tentunya akan mempengaruhi status gizi balitanya, karena salah satu tujuan posyandu adalah untuk menilai peningkatan status gizi masyarakat, khususnya balita. Evaluasi keberhasilan program untuk memastikan dampak maksimal harus dilakukan. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi kekurangan-kekurangan suatu kebijakan dan untuk menentukan apakah kebijakan yang dirumuskan dan dilaksanakan dapat mencapai dampak yang diharapkan (Lestari et al, 2023).

Program adalah alat kebijakan yang mencakup satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh badan atau lembaga pemerintah untuk mencapai sasaran dan tujuan tertentu, serta untuk mengamankan alokasi keuangan atau inisiatif masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah (Simanjuntak et al, 2023). Implementasi program terdiri dari serangkaian tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok,

dipandu oleh kebijakan, prosedur, dan sumber daya, yang bertujuan menghasilkan hasil untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pemberian suplemen makanan memerlukan upaya yang sungguh-sungguh dan kooperatif dari berbagai pemangku kepentingan, dimulai dari pemerintah dan masyarakat (Suparyanto dan Rosad, 2020). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah inisiatif pemerintah yang dirancang untuk balita, yang bertujuan untuk menambah asupan makanan rutin mereka untuk mengatasi kekurangan gizi. Program PMT diselenggarakan untuk menjamin kecukupan gizi balita, khususnya balita dengan tujuan untuk meningkatkan status gizi anak dan memenuhi kebutuhan gizinya agar mencapai kesehatan gizi optimal sesuai usianya (Mochammad, 2024).

Program ini tersedia untuk seluruh balita di Desa Rappang. PMT ini diberikan setelah selesainya serangkaian layanan posyandu. Setelah dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar badan, PMT diberikan kepada balita. Desa Rappang terletak di Kecamatan Panca Rijang Kabupaten Sidenreng Rappang. Jumlah keseluruhan posyandu balita di Kecamatan Panca Rijang sebanyak 2.318. Desa Rappang terdiri dari empat posyandu: Cempaka 1, Cempaka 2, Cempaka 3, dan Cempaka 4, yang dikelola oleh total lima kader, melayani 436 balita.

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Biasanya, PMT - Pemulihan ini diberikan sebagai makanan olahan atau bahan makanan mentah lokal. Bahan makanan yang diproduksi mungkin termasuk biskuit, yang berfungsi sebagai makanan tambahan untuk ASI. Biskuitnya mengandung sepuluh vitamin dan tujuh mineral. Cemilan biskuit ini dirancang khusus untuk balita usia 12-24 bulan, memberikan nilai gizi energi total 180 kkal, enam gram lemak, dan tiga gram protein. Takaran sajinnya terdiri dari 29 gram karbohidrat total, 2 gram serat pangan, 8 gram gula pasir, dan 120 mg natrium (Anton, 2022). Kementerian Kesehatan RI mengalokasikan dana pelaksanaan kegiatan PMT yang memanfaatkan pangan lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Meskipun demikian, pendanaan untuk pelaksanaan operasi serupa mungkin berasal dari sumber lain. Petunjuk teknis pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang berasal dari sumber lokal untuk balita dan ibunya telah disiapkan sebagai acuan dalam pelaksanaan operasional tersebut (Yahuda, 2023).

Kondisi gizi bayi dan balita berfungsi sebagai metrik gizi masyarakat dan telah berkembang menjadi ukuran kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kerentanan bayi dan balita terhadap berbagai penyakit yang berhubungan dengan kekurangan gizi. Balita stunting mempunyai pertumbuhan yang kurang baik akibat kurangnya asupan gizi akibat pola makan yang kurang bergizi. Faktor penyebab stunting di Indonesia antara lain berat badan lahir rendah, perawakan orang tua yang pendek, dan pendidikan ibu yang terbatas (Mardhatillah et al., 2022). Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, salah satu inisiatif yang dilakukan adalah dengan menyelenggarakan program Pemberian Makanan Tambahan

(PMT) pada balita. Perkembangan fisik anak balita dinilai secara berkala melalui posyandu (Fajar et al., 2022).

Sumber protein hewani sangat penting untuk asupan makanan selama fase perkembangan yang dikenal dengan istilah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Mengonsumsi sumber protein hewani pada masa krusial ini dapat meningkatkan tumbuh kembang anak, fungsi kognitif, dan kesehatan gizi. Dampak jangka panjang dari konsumsi sumber makanan kaya protein adalah peningkatan status gizi balita. Telur adalah sumber protein yang hemat biaya dan mudah didapat. Selain itu, telur merupakan makanan yang kaya akan nutrisi. Pengolahan bahan pangan sangat mempengaruhi kandungan gizi pangan. Terlepas dari kualitas komponennya, penyiapan yang tidak tepat dan tidak seimbang akan membahayakan nilai gizi makanan (Adri et al., 2023).

Metode

Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif menghasilkan data yang lebih terukur karena mengandalkan bukti empiris untuk memfasilitasi produksi informasi yang terukur (Hardani et al., 2020). Metodologi yang digunakan adalah studi cross-sectional, yaitu pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengkaji data suatu populasi atau sampel pada suatu waktu tertentu. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder. Pendekatan pengumpulan data yang digunakan terdiri dari pemberian kuesioner, melakukan tinjauan dokumentasi, dan melakukan analisis literatur. Pemrosesan data terjadi dalam empat tahap: pengeditan, pengkodean, entri data, dan tabulasi. Metode analisis yang digunakan untuk mengevaluasi hipotesis adalah uji Chi-Square, yaitu uji perbandingan non parametrik yang diterapkan pada dua variabel skala nominal. Teknik ini digunakan untuk mengetahui hubungan status gizi balita.

Hasil dan Pembahasan

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga bulan Mei tahun 2024, yang dilaksanakan di Puskesmas Rappang, Kabupaten Sidenreng Rappang. Puskesmas Rappang merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan di Kecamatan Panca Rijang yang luasnya $\pm 48 \text{ km}^2$ dan terletak 10 km sebelah utara Pangkajene, ibu kota Kabupaten Sidenreng Rappang. Puskesmas Rappang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kecamatan Pancarijang, Kabupaten Sidenreng Rappang. Berdasarkan data dari Puskesmas Rappang, Kelurahan Rappang merupakan salah satu balita terbanyak yang mengikuti posyandu dengan jumlah 436 balita pada tahun 2023.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, data demografi responden dikumpulkan dan dijelaskan pada tabel di bawah ini. Data terdiri dari 81 responden mengenai : Usia, Pendidikan dan Pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia dan pekerjaan

Karakteristik	N	%
Usia		
19-29	41	50.6
30-49	37	45.7
50-69	3	3.7
Pendidikan		
Sd	15	18.5
Smp	15	18.5
Sma	45	55.6
Sarjana	6	7.4
Pekerjaan		
Irt	76	93.8
Perawat	1	1.2
Honoror	2	2.5
Pns	2	2.5

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas, diketahui karakteristik responden menurut usia pendidikan dan pekerjaan. Dari tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur 19-29 tahun sebanyak 41 responden (50.6%) dan terendah adalah 50-69 tahun sebanyak 3 responden (3.7%). Tingkat pendidikan tertinggi adalah SLTA sebanyak 45 responden (55.6%) dan tingkat pendidikan terendah adalah SARJANA sebanyak 6 responden (7.4%). Tingkat pekerjaan tertinggi adalah IRT sebanyak 76 responden (93.8%) dan tingkat pekerjaan terendah adalah PERAWAT sebanyak 1 responden (1.2%).

C. Hubungan pembiayaan terhadap status gizi balita

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kedua variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi alpha (α) 0,05 untuk variabel-variabelnya. Hasil penelitian bivariat terhadap variabel-variabel yang berhubungan dengan status gizi balita adalah sebagai berikut.

1. Hubungan pembiayaan terhadap status gizi balita

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan pembiayaan terhadap status gizi balita

Pembiayaan	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Terpenuhi	30	56.6	23	43.4	53	100	
Tidak terpenuhi	23	82.1	5	17.9	28	100	
Total	53	65.4	28	34.6	81	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pembiayaan dengan status gizi balita di Desa Rappang Sidenreng Rappang, dibuktikan dengan hasil uji chi-square $p=0,018$ ($p<0,05$). Penelitian ini sejalan dengan temuan Halimahtusadiah (2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara pembiayaan dengan status gizi balita di wilayah hukum Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Menurut Halimahtusadiah (2023), hasilnya menunjukkan bahwa pembiayaan berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita di Desa Rappang. Pembiayaan program PMT ditujukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan anak balita. Kurangnya pendanaan bagi orang tua dan lembaga yang bertugas melaksanakan program PMT di posyandu akan menyebabkan berkurangnya asupan makanan dan gizi buruk pada anak balita, serta kelainan pertumbuhan pada kelompok demografi ini. Kurangnya pendanaan bagi orang tua dan lembaga yang bertanggung jawab melaksanakan program PMT di posyandu menyebabkan ketidakmampuan orang tua untuk membeli makanan dalam jumlah yang diperlukan. Tingkat pendapatan sangat mempengaruhi daya beli suatu keluarga terhadap pangan, yang selanjutnya mempengaruhi kondisi gizi individu, terutama pada anak balita, karena mereka memerlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Halimahtusadiah, 2023).

Penelitian lainnya tentang pelaksanaan program PMT menunjukkan bahwa pendanaannya bersumber dari dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan). Dana kegiatan PMT dapat digunakan untuk membeli bahan makanan dan/atau pangan lokal, termasuk bahan bakar untuk menyiapkan PMT pada acara memasak bersama. Transportasi bagi petugas Puskesmas dan/atau kader yang terlibat dalam penyelenggaraan PMT dapat menggunakan dana operasional posyandu.

Anggaran adalah representasi keuangan dari rencana kerja yang dirancang untuk mencapai tujuan dalam jangka waktu tertentu. Hal ini juga dapat ditafsirkan sebagai rencana yang dibuat secara metodis yang mencakup seluruh aktivitas perusahaan, diukur dalam istilah moneter dan berlaku untuk jangka waktu tertentu di masa depan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa pembiayaan kesehatan bersumber dari pemerintah, pemerintah daerah, iuran masyarakat, korporasi, dan sumber lainnya. (Choirunisa & Adisasmitha, 2014).

Pembiayaan yang terpenuhi berarti bahwa anggaran atau dukungan finansial untuk kebutuhan gizi balita tersedia dengan baik. Jika pembiayaan terpenuhi, maka kemungkinan besar orang tua atau pihak yang bertanggung jawab dapat membeli makanan yang lebih bergizi dan memenuhi kebutuhan nutrisi balita dengan lebih baik. Sebaliknya, jika pembiayaan tidak terpenuhi, mungkin akan ada kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita, yang dapat mempengaruhi status gizinya.

2. Hubungan pelaksanaan program terhadap status gizi balita

Tabel 3 Hasil Analisis Hubungan pelaksanaan terhadap status gizi balita

Pelaksanaan program	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Terlaksana	50	71.4	20	28.6	70	100	0.007
Tidak terlaksana	3	27.3	8	72.7	11	100	
Total	53	85.4	28	34.6	81	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Temuan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pembiayaan dengan status gizi balita di Desa Rappang Sidenreng Rappang, dibuktikan dengan hasil uji chi-square yang menghasilkan $p = 0,007$ ($p < 0,05$) yang menegaskan adanya hubungan antara pelaksanaan program dengan status gizi balita di wilayah tersebut. Penelitian ini sejalan dengan temuan Maritasari dkk. (2012) yang dilakukan di wilayah Puskesmas Keramasan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita, dibuktikan dengan uji chi-square diperoleh nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari yang menunjukkan adanya hubungan yang cukup besar antara pemberian makanan tambahan dengan balita di bawah garis merah di Puskesmas Kota Kediri Selatan. Temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Lubis yang menyatakan bahwa metode pemberian makan yang optimal berkontribusi signifikan terhadap pencapaian status gizi baik pada anak. Akan tetapi, Sebagian besar status gizi kurang anak usia 6-24 bulan yang mendapatkan makanan tambahan tidak mengalami perubahan ke arah status gizi baik. Sekitar 70,5% setelah anak mendapatkan makanan tambahan masih berstatus gizi kurang. Hal ini bertentangan dengan penelitian Betti Agustina di Puskesmas Tambusai Riau yang menunjukkan adanya perubahan status gizi anak berdasarkan BB/U setelah mendapat makanan tambahan beralih dari status gizi buruk ke baik pada bulan ketiga dengan persentase sebesar 81,3%.

Penelitian Handayani juga menunjukkan bahwa evaluasi pemberian makanan tambahan meningkatkan status gizi, sementara sejumlah besar orang masih mengalami kekurangan gizi. Hal ini mungkin terjadi karena perilaku sebagian besar ibu yang kurang optimal dalam memberikan makanan tambahan di Puskesmas Keramasan sehingga berdampak pada status gizi anak setelah diberikan makanan tambahan selama

90 hari. Selain penyediaan pangan, status gizi dipengaruhi oleh faktor lain, antara lain pola makan yang tidak seimbang, ketersediaan pangan, dan penyakit menular.

Program yang terlaksana melibatkan upaya untuk meningkatkan status gizi balita, distribusi makanan tambahan. Ketika program ini berjalan dengan baik, dapat dipastikan bahwa balita mendapatkan makanan dan perawatan yang lebih baik, yang berkontribusi pada peningkatan status gizinya. Bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan program dan status gizi balita yang berarti ada bukti yang kuat bahwa perbedaan dalam pelaksanaan program (terlaksana atau tidak) berhubungan dengan perbedaan dalam status gizi balita. Jika program terlaksana dengan baik, status gizi balita cenderung lebih baik dibandingkan jika program tidak terlaksana.

3. Hubungan SDM terhadap status gizi balita

Tabel 4 hasil analisis hubungan SDM terhadap status gizi balita

SDM	Status gizi				Total		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		N	%	
	N	%	N	%			
Aktif	51	68.0	24	32.0	75	100	0.104
Tidak aktif	2	33.3	4	66.7	6	100	
Total	53	65.4	28	34.6	81	100	

Sumber: Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap status gizi balita di Kelurahan Rappang Sidenreng Rappang dengan hasil uji chi-square $p = 0,104$ ($p > 0,05$) yang terdapat tidak ada hubungan antara Sumber Daya Manusia (SDM) terhadap status gizi balita di Kelurahan Rappang Sidenreng Rappang.

Menurut penelitian Rustam (2012), efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program bergantung pada sumber daya manusia. Efektivitas suatu program sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas dan memadai, sehingga memungkinkan adanya daya tanggap dalam pelaksanaan tugas. Penelitian yang dilakukan oleh Maritasari et al. (2012) menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian makanan pendamping ASI tambahan pada anak usia 6-24 bulan dari keluarga miskin, dengan nilai *p value* sebesar 0,040. Dukungan tenaga kesehatan berdampak signifikan terhadap penyediaan makanan pada balita. Koentjoro menegaskan, dukungan itu penting. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Siregar yang menunjukkan bahwa dukungan dari petugas kesehatan tidak berdampak besar terhadap penyediaan makanan bagi balita. Sejalan dengan penelitian Theresiana mengenai determinan yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada balita, penelitian ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku pemberian makanan tambahan pada balita (Maritasari et al., 2012).

Kader melaksanakan tugas sebelum pembukaan Posyandu, antara lain mengumpulkan data sasaran, memberitahukan masyarakat tentang kegiatan, dan mengatur tempat dan peralatan operasional Posyandu. Dalam pelaksanaan Posyandu, kader melakukan kegiatan dengan sistem 5 meja, meliputi registrasi, penimbangan balita, pendokumentasian Kartu Cara Sehat (KMS), penyuluhan, dan pelayanan kesehatan tambahan seperti pemberian vitamin A. Pasca Posyandu, kegiatan kader adalah menjenguk balita yang tidak hadir.

Kegiatan yang jarang dilakukan oleh kader yang pasif adalah menjenguk balita yang tidak hadir di Posyandu. Kegiatan ini sangat penting karena pertumbuhan balita dapat dipantau secara efektif melalui penilaian berat badan secara teratur. Ketersediaan SDM yang banyak tidak selalu berarti kualitas yang tinggi. Jika SDM tidak memiliki keterampilan, pengetahuan, atau pelatihan yang memadai dalam bidang gizi dan kesehatan, maka keberadaan mereka tidak akan berdampak positif terhadap status gizi balita. Kualitas SDM dan kemampuannya untuk menjalankan program secara efektif sering kali lebih penting daripada jumlah SDM yang tersedia. SDM yang aktif mungkin tidak melaksanakan program dengan cara yang efektif. Hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya koordinasi, perencanaan yang buruk, atau metode pelaksanaan yang tidak sesuai. Jika program gizi tidak dijalankan dengan baik, meskipun SDM tersedia, hasilnya mungkin tidak terlihat pada status gizi balita.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada status gizi balita di Kelurahan Rappang maka diperoleh Kesimpulan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara pembiayaan terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0.018$ pada status gizi balita di Kelurahan Rappang, Terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0.007$ pada status gizi balita di Kelurahan Rappang, Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara SDM (Sumber Daya Manusia) terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0.104$ pada status gizi balita di Kelurahan Rappang

Referensi

- Adri, K., Mardhatillah, Ramlan, P., Sulaiman, Z., Said, S., & Febrianti, D. (2023). Pengaruh Angka Konsumsi Telur Dan Cara Pengolahan Terhadap Prevalensi Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10–15
- Andrianto, P., & Nursikuwagus, A. (2017, July). Sistem Informasi Pelayanan Kesehatan Berbasis Web di Puskesmas. In *Seminar Nasional Komputer dan Informatika* (p. 6).
- Anton, S. S. (2022). Efek Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Udag Rebon terhadap Kadar Serum Albumin, Serum Zink, IGF-1, dan Status Gizi Anak Malnutrisi Usia 24-60 Bulan (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

- Anwar, S. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tenang Gizi Dengan Status Gizi Bayi Di Puskesmas Wara Utara Kota, Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 10(2), 22-27.
- Choirunisa, S., & Adisasmita, A. C. (2014). Pendapatan Daerah, Pembiayaan Kesehatan, dan Gizi Buruk pada Balita: Studi Korelasi Tingkat Kabupaten/Kota. *Kesmas*, 9(1), 64-70.
- Fajar, S. A., Anggraini, C. D., & Husnul, N. (2022). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*. 2022, 1(1), 30–40. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5975>
- Halimahtusadiah, V. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023 (Doctoral dissertation, Stikes Alifah Padang).
- Hardani, Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *Jurnal Multidisiplin Madani (MUDIMA): Vol. Vol. 1 (Issue 1)*. CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Herlinawati, H., Kurniasih, U., Muslimin, M., & Distiani, D. M. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(1), 407-415.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Selain Stunting Ini Deretan Masalah Gizi yang Kerap Dialami Balita di Indonesia. 2023, Imd, 1–2
- Lestari, D., Akbar, F., Nurfadilah, L., Vacsal, M. R., Meha, R. I., Agustrianti, S., & Fauziah, S. (2023). Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Cipetir, Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 185-191.
- Mandiangan, J., Amisi, M. D., & Kapantow, N. H. (2023). Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Lesabe dan Lesabe 1 Kecamatan Tabukan-Selatan. *JPAI: Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*, 4(2), 60-68.
- Mardhatillah, M., Sulaiman, Z., Adri, K., Febrianti, D., & Sunandar, S. (2022). Feeding Practice with Preventing Stunting on Keluarga Harapan Program Recipients in Pangkajene and Islands Districts. *Journal of Maternal and Child Health*, 7(1), 82–89. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.01.09>.
- Maritasari, D. Y., Budi, I. S., & Destriatania, S. (2012). Analisis Determinan Pemberian Makanan Tambahan Status terhadap Gizi Kurang Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Keramasan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(2).
- Masturina, M. L., Salam, A., Indriasari, R., Thaha, A. R., & Jafar, N. (2023). Description of family characteristics and nutritional status in toddlers. *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 101-114.

- Mochammad Ryan Amarullah, R. (2024). Pemberdayaan Kader PKK Dalam Pencegahan Stunting Di Kelurahan Gedong, Jakarta Timur (Doctoral dissertation, Fisip Universitas Muhammadiyah Jakarta).
- Rustam, S. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Studi Kasus di Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan). Universitas Indonesia.
- Simanjuntak, L., Sihombing, D. R., & Damanik, J. B. (2023). Pengaruh Program Pemerintah Desa Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Pohan Julu Kecamatan Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara. *ECOJURNAL-Jurnal Ekonomi & Manajemen*, 40-47.
- Suryaningsih, S., Mamlukah, M., Iswarawanti, D. N., & Suparman, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi COVID-19 tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 157-178.
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73-80.
- Yahuda, Y., Kelen, E., Romadon, M., Irwan, M., Nurhana, N., Hasana, N., ... & Hartika, A. Y. (2023). Pembuatan Inovasi Olahan Surimi Dari Ikan Talang (*Scomberoides Iysan*) Untuk Pmt Sesuai Akg Balita. *Borneo Community Health Service Journal*, 3(3), 67-73.