
**PENGARUH KEPATUHAN KONSUMSI BISKUIT MP-ASI TERHADAP
ASUPAN DAN STATUS GIZI BADUTA WASTING USIA 6-18 BULAN**

**EFFECT OF MP-ASI BISCUIT CONSUMPTION COMPLIANCE ON INTAKE
AND NUTRITIONAL STATUS OF WASTING BADUTA AGE 6-18 MONTH**

Harlinah¹, Burhanuddin bahar¹, Anna Khuzaimah³

¹Bagian Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin

²Balai Kesehatan Tradisional Makassar, Kota Makassar

Alamat Korespondensi: Harlinah, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Hasanuddin Makassar, Makassar, 90245, HP: 082320784276
Email: harlinahsweety@gmail.com

ABSTRAK

Memperbaiki masalah gizi dilakukan dengan berbagai langkah antara lain: peningkatan penyuluhan dan pendidikan gizi masyarakat, penanggulangan gizi kurang dan menekan kejadian gizi buruk anak balita melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh kepatuhan konsumsi Biskuit MP-ASI terhadap asupan dan status gizi pada baduta wasting usia 6-18 bulan di Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen. Desain penelitian yaitu *pretest - posttest without control group design*, intervensi pemberian Biskuit MP-ASI pada baduta *wasting* usia 6-18 bulan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Maccini Sawah dan Pattingalloang dengan teknik sampel *purposive sampling* pada baduta *wasting* sebanyak 58 orang. Hasil analisis menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi pada anak selama tiga bulan tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi Biskuit MP-ASI terhadap asupan. Tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI terhadap status gizi baduta wasting usia 6-18 bulan di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Makassar ($p\text{-value} > 0,05$). Responden yang patuh dalam mengkonsumsi biskuit MP-ASI PMT pada baduta wasting di Kecamatan Ujung Tanah sebanyak 2 orang. Responden yang patuh dalam mengkonsumsi biskuit MP-ASI PMT pada baduta wasting di Kecamatan Makassar sebanyak 21 orang. Berdasarkan asupan gizi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan $p\text{-value} > 0,05$ (energi, protein, dan lemak). Berdasarkan status gizi menunjukkan perbedaan yang signifikan $p\text{-value} < 0,05$ (bulan 1, 2 dan 3). Sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan konsumsi Biskuit MP-ASI dengan asupan. Diharapkan petugas puskesmas agar melakukan pendampingan pada keluarga sasaran penerima PMT Biskuit MP-ASI.

Kata Kunci : PMT biskuit MP-ASI, *wasting*, baduta 6-18 bulan

ABSTRACT

Improving nutritional problems is carried out with various steps including: Increased knowledge and education of community nutrition, prevention of malnutrition and bad cases of malnutrition among children under five through the provision of supplementary food (PMT). Basic research to find out the consumption of MP-ASI Biscuits on nutritional intake and status in baduta wasting 6-18 months in Makassar City. The type of research used is quasi-experimental. The research design was pretest-posttest without control group design, intervention in giving MP-ASI Biscuits to baduta wasting 6-18 months. This research was conducted at the Maccini Sawah and Pattingalloang Community Health Center with purposive sampling technique on 58 people who were underwent casting. These results indicate that after an intervention on MP-ASI Biscuits on intake. There is no legal influence on the consumption of MP-ASI biscuits on the nutritional status of baduta wasting 6-18 months in Ujung Tanah Sub-District and Makassar Sub-District ($p\text{-value} > 0.05$). Respondents who were obedient in consuming MP-ASI PMT biscuits in two wasting in Ujung Tanah District were 2 people. Respondents who were obedient in consuming MP-ASI PMT biscuits in two wasting in Makassar Subdistrict were 21 people. Based on nutritional intake there was no significant difference in $p\text{-value} > 0.05$ (energy, protein, and fat). Based on nutritional status showed a significant difference $p\text{-value} < 0.05$ (months 1, 2 and 3). So that there is no connection between the consumption of MP-ASI Biscuits and intake. It is expected that the puskesmas officers will provide assistance to the families of the target recipients of the MP-ASI Biscuit PMT.

Keywords: MP-ASI biscuits, wasting, baduta 6-18 months

PENDAHULUAN

Pada tahun 2017, lebih setengah dari jumlah anak-anak berusia kurang dari 5 tahun mengalami *stunting* tinggal di Asia dan lebih dari sepertiga tinggal di Afrika. Hampir separuh dari semua anak-anak yang kelebihan berat badan di bawah usia 5 tahun tinggal di Asia dan seperempatnya tinggal di Afrika. Lebih dari dua pertiga dari semua anak yang kurus di bawah usia 5 tahun tinggal di Asia dan lebih dari seperempatnya tinggal di Afrika. *Stunting* mempengaruhi sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak-anak di bawah 5 tahun secara umum pada tahun 2017. Pada 2017, *wasting* terus mengancam kehidupan yang diperkirakan 7,5% atau 50,5 juta anak di bawah 5 tahun. Diperkirakan 5,6% atau 38,3 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia kelebihan berat badan (Unicef, WHO, TWB, 2018).

Global Nutrition Report (2014) menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita. Sebanyak 3,4% balita di Indonesia mempunyai gizi buruk dan 14,4% balita mempunyai status gizi kurang (PSG, 2017). Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015–2019. Target penurunan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (Infodatin). Riset Kesehatan Dasar (2013) mencatat masalah *stunting*/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2 persen prevalensi *stunting* nasional. Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) (MCA Indonesia, 2018).

Berdasarkan Profil kesehatan Kota Makassar (2013) menunjukkan bahwa jumlah gizi kurang sebanyak 7.718, dan Kecamatan dengan jumlah gizi kurang terbesar di Kecamatan Makassar dan Biringkanaya sebanyak 1.206 (Profil Kesehatan Kota Makassar, 2015). Dari hasil penelitian Muslihah (2016) didapatkan tingkat kepatuhan konsumsi SQ-LNS (*small-quantity lipid-based nutrient supplement*) sebesar 71,7%; 62,7%; 59,3% selama 1, 3, dan 6 bulan intervensi. Proporsi bayi dengan kepatuhan sesuai rekomendasi (7 bungkus SQ-LNS per minggu) sebesar 68,6%; 34,3%; 18,6%. Pada kelompok Biskuit, tingkat kepatuhan konsumsi sebesar 96,8%; 92,8%; 91,1% dengan kepatuhan sesuai rekomendasi (21 keping per minggu) sebesar 94,9%; 93,2%; 91,5%.

Penelitian di Puskesmas Kota Manado diperoleh jumlah sampel sebanyak 70 anak balita gizi kurang dimana dari jumlah sampel yang didapatkan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 36 (51,4%) dan perempuan berjumlah 34 (48,6%). Balita yang paling sering mengalami gizi kurang (sebelum pemberian PMT) ialah balita usia 0-24 Bulan yang berjumlah 36 anak laki-laki (51,4%). Hubungan PMT berpengaruh sangat bermakna terhadap perubahan status gizi anak balita gizi kurang di puskesmas-puskesmas Kota Manado (Hosang, 2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, data yang didapat dari Puskesmas Maccini Sawah jumlah balita sebanyak 232 balita (30 baduta *wasting*, dan Puskesmas Patingaloang sebanyak 189 balita (30 baduta *wasting*). Melihat persentase tersebut, hal ini penanganan gizi kurang (*wasting*) selama ini dinilai belum optimal sehingga apabila tidak secara tepat ditangani dengan baik akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa akan datang. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit terhadap pola makan RT pada baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Rancangan penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah binaan Puskesmas Maccini Sawah Kecamatan Makasar dan Puskesmas Patingalloang Kecamatan Ujung Tanah. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimendengan *desain pretest-posttest without control group design*. Penelitian ini merupakan bagian dari studi yang dilakukan secara multisenter oleh Seameo Recfon Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia pada 7 kabupaten/kota termasuk Kota Makassar yang berjudul “Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Edukasi PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) untuk perbaikan Status Gizi Anak Kurus usia 6-23 Bulan di Indonesia”.

Populasi dan sampel

Populasi adalah seluruh bayi usia 6-18 bulan karena mempertimbangkan masa pengamatan yang masih tergolong baduta. Sampel dalam penelitian hanya mengambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu semua baduta dengan status *wasting* di wilayah binaan Dinas Kesehatan Makassar yang berjumlah 58 baduta usia 6-18 bulan.

Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti secara *sub sampling* dari penelitian *Multicenter* yang dilakukan oleh Seameo Recfon. Adapun kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu kriteria inklusi subjek (Usia 6-23 bulan, tidak sedang mendapatkan PMT balita, orang tua setuju mengikuti penelitian) sedangkan kriteria eksklusi subjek (keluarga termasuk Rumah Tangga Rawan Pangan Derajat Berat/*Severe Household Food Insecurity*, mengalami infeksi TB berdasarkan anamnesis, dan kemungkinan berpindah kota dalam masa 6 bulan intervensi).

Analisis data

Pengolahan dan analisis data menggunakan bantuan program komputer statistik SPSS versi 20. Semua variabel independen dengan variabel dependen eksklusif yang diuji berbentuk kategori maupun rasio, dengan demikian menggunakan analisis uji statistik *paired t test* dan *wilcoxon test* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika hasil uji menunjukkan nilai $p \leq 0,05$, makahubungan antarvariabel bermakna (signifikan).

HASIL

Karakteristik sampel

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden laki-laki dari Kecamatan Ujung Tanah sebanyak 17 orang (58,6%) dan perempuan sebanyak 13 orang (44,8%) sedangkan responden laki-laki dari Kecamatan Makassar lebih banyak yaitu sebanyak 12 orang (41,4%) dan perempuan sebanyak 16 orang (55,2%). Kelompok umur anak dari Kecamatan Ujung Tanah pada kisaran 6-11 bulan sebanyak 10 orang (33,3%) lebih sedikit dibandingkan dengan kisaran kelompok umur 12-23 bulan sebanyak 20 orang (66,7%). Adapun kelompok umur anak dari Kecamatan Makassar pada kisaran 6-11 bulan sebanyak 9 orang (32,1%) dan pada kisaran kelompok umur 12-23 bulan sebanyak 19 orang (67,9%). Kelompok umur ibu yang berasal dari Kecamatan Ujung Tanah dan Makassar tertinggi pada kisaran kelompok umur 31-40 tahun masing-masing sebanyak 15 orang (50,0%).

Kepatuhan dalam mengonsumsi lemak cukup lebih tinggi pada responden yang tidak patuh dalam mengonsumsi biskuit MP-ASI yaitu 95,2% lebih tinggi dibandingkan dengan yang asupan protein cukup dengan kriteria patuh yaitu 4,8%. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji fisher menunjukkan nilai $p = 0,517 (>0,05)$ yang berarti tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI dosis Kemenkes (8 Keping) terhadap asupan lemak baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Ujung Tanah ($p > 0,05$).

Hasil analisis setelah dilakukan intervensi pada anak selama tiga bulan, tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI dosis penyesuaian (4 Keping) terhadap Asupan baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Makassar ($p > 0,05$). Kepatuhan dalam mengonsumsi energi cukup lebih tinggi pada responden yang patuh dalam mengonsumsi biskuit MP-ASI yaitu 76,0% lebih tinggi dibandingkan dengan yang asupan energi cukup dengan kriteria tidak patuh yaitu 24,0%. Hasil analisis uji statistik dengan

menggunakan uji fisher menunjukkan nilai $p=1,000$ ($>0,05$) yang berarti tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI dosis penyesuaian (4 Keping) terhadap Asupan energi baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Makassar (Tabel 2).

Kepatuhan dalam mengonsumsi protein cukup lebih tinggi pada responden yang patuh dalam mengonsumsi biskuit MP-ASI yaitu 76,9% lebih tinggi dibandingkan dengan yang asupan protein cukup dengan kriteria tidak patuh yaitu 23,1%. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji fisher menunjukkan nilai $p=0,444$ ($>0,05$) yang berarti tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-

ASI dosis penyesuaian (4 Keping) terhadap asupan protein baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Makassar ($p>0,05$). Kepatuhan dalam mengonsumsi lemak cukup lebih tinggi pada responden yang patuh dalam mengonsumsi biskuit MP-ASI yaitu 73,9% lebih tinggi dibandingkan dengan yang asupan protein cukup dengan kriteria tidak patuh yaitu 26,1%. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji fisher menunjukkan nilai $p=1,000$ ($>0,05$) yang berarti tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI dosis penyesuaian (4 Keping) terhadap asupan lemak baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Makassar ($p>0,05$) (Tabel 2).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Karakteristik responden	Kecamatan				Total	
	Ujung tanah		Makassar		n	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin (n=58)						
Laki-Laki	17	58.6	12	41.4	29	100
Perempuan	13	44.8	16	55.2	29	100
Umur Anak						
6-11 bulan	10	33,3	9	32,1	19	100
12-18 bulan	20	66,7	19	67,9	39	100
Umur Ibu						
≤20 tahun	1	100.0	0	0.0	1	100
21-30 tahun	13	50.0	13	50.0	26	100
31-40 tahun	15	50.0	15	50.0	30	100
>40 tahun	1	100.0	0	0.0	1	100
Hubungan dengan pengasuh						
Ibu	29	50.9	28	49.1	57	100
Nenek	1	100.0	0	0.0	1	100
Jenis keluarga						
Keluarga Inti	10	43.5	13	56.5	23	100
Keluarga Besar	20	57.1	15	42.9	35	100
Pendidikan ibu						
Tidak Sekolah	0	0.0	2	100.0	2	100
Tidak Lulus SD	6	60.0	4	40.0	10	100
Lulus SD/MI	10	71.4	4	28.6	14	100
Lulus SMP/MTS	8	57.1	6	42.9	14	100
Lulus SMA/MA	4	25.0	12	75.0	16	100
Lulus Diploma/S1	1	100.0	0	0.0	1	100
Lulus S2/S3	1	100.0	0	0.0	1	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2. Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Biskuit MP-ASI Terhadap Asupan Baduta Wasting Usia 6-18 Bulan di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Makassar

Kepatuhan	Asupan											
	Energi				Protein				Lemak			
	Kurang		Cukup		Kurang		Cukup		Kurang		Cukup	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kepatuhan Konsumsi 8 Keping												
Patuh	1	16,7	1	4,2	0	0	2	6,9	1	11,1	1	4,8
Tidak Patuh	5	83,3	23	95,8	1	100	27	93,1	8	88,9	20	95,2
Total	6	100	24	100	1	100	29	100	9	100	21	100
<i>p value*</i>	0,366				1,000				0,517			
Kepatuhan Konsumsi 4 Keping												
Patuh	2	66,7	19	76,0	1	50	20	76,9	4	80	17	73,9
Tidak Patuh	1	33,3	6	24	1	50	6	23,1	1	20	6	26,1
Total	3	100	25	100	2	100	26	100	5	100	23	100
<i>p value*</i>	1,000				0,444				1,000			

Sumber: Data Primer, 2018

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada perbedaan Asupan (asupan energi, protein dan lemak) baduta *wasting* pada kedua kelompok intervensi dengan *p-value* > 0.05. Begitu pula tidak terdapat perubahan asupan (energi, protein dan lemak) sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok dengan *p-value* > 0.05, kecuali asupan lemak pada kelompok intervensi dosis penyesuaian (4 Keping) saja yang terdapat perubahan sebelum dan setelah intervensi dengan *p-value* < 0.05 (Tabel 3).

Berdasarkan Tabel 4 setelah dilakukan intervensi pada anak selama tiga bulan kepatuhan dengan status gizi normal lebih rendah yaitu 9,5% dibandingkan tidak patuh dalam konsumsi biskuit MP-ASI dengan status gizi normal yaitu 90,5%. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai *p* = 1,000 (*p* > 0,05) berarti bahwa tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI dosis Kemenkes (8 Keping) terhadap status gizi baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Ujung Tanah. Berdasarkan Tabel 10 setelah dilakukan intervensi pada

anak selama tiga bulan kepatuhan dengan status gizi normal lebih tinggi yaitu 80% dibandingkan tidak patuh dalam konsumsi biskuit MP-ASI dengan status gizi normal yaitu 20%. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji fisher diperoleh nilai *p* = 0,371 (*p* > 0,05) berarti bahwa tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit MP-ASI Dosis penyesuaian (4 Keping) terhadap status gizi baduta *wasting* usia 6-18 bulan di Kecamatan Makassar.

Hasil uji statistik *t test* menunjukkan tidak ada perbedaan status gizi baduta *wasting* 6-18 bulan pada kedua kelompok intervensi dengan ditemukan nilai *p* > 0.05. Hasil analisis uji *t* pada kedua kelompok menunjukkan nilai *p* = 0,000 yang berarti bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian biskuit MP-ASI pada kedua kelompok. Ditemukan juga hasil positif perubahan rata-rata nilai mean status gizi responden sebelum dan sesudah intervensi pemberian biskuit MP-ASI baik pada kelompok intervensi dosis Kemenkes (8 Keping) maupun dosis penyesuaian (4 Keping) (Tabel 5).

Tabel 3. Perbedaan Asupan Berdasarkan Dosis Pemberian Biskuit MP-ASI Baduta Wasting usia 6-18 bulan Pada Kedua Kelompok Intervensi

Asupan	Dosis Kemenkes (8 keping)		Dosis Penyesuaian (4 keping)		Δ mean \pm SD	p value*
	Mean	SD	Mean	SD		
Asupan Energi						
Baseline	94,68	44,82	112,44	45,41	17,76 \pm 0,59	0,974
Endline	117,75	34,78	104,13	35,53	13,62 \pm 0,75	0,146
Δ mean \pm SD	23,07	10,04	8,31	9,88		
p value**	0,303		0,597			
Asupan Protein						
Baseline	135,65	59,18	141,56	70,25	5,91 \pm 11,07	0,731
Endline	150,47	56,82	146,31	62,19	4,16 \pm 5,37	0,792
Δ mean \pm SD	14,65	2,36	4,75	8,06		
p value**	0,715		0,304			
Asupan Lemak						
Baseline	79,09	31,03	100,31	43,29	21,22 \pm 12,26	0,038
Endline	110,82	40,18	96,80	42,75	14,02 \pm 2,57	0,203
Δ mean \pm SD	31,73	9,15	3,51	0,54		
p value**	0,709		0,001			

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4. Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Biskuit MP-ASI Terhadap Status Gizi Baduta Wasting Usia 6-18 Bulan di Kecamatan Ujung Tanah

Kepatuhan	Kecamatan Ujung Tanah				P value	Kecamatan Makassar				p valu e
	Status Gizi 8 Keping					Status Gizi 4 Keping				
	Kurus		Normal			Kurus		Normal		
n	%	n	%	n	%	n	%			
Patuh	0	0	2	9,5	1,000	5	62,5	16	80	0,37
Tidak Patuh	9	100	19	90,5		3	37,5	4	20	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 5. Perbedaan Status Gizi Berdasarkan Dosis Pemberian Biskuit MP-ASI baduta Wasting usia 6-18 bulan Pada Kedua Kelompok Intervensi

Status Gizi	Dosis penyesuaian (4 Keping)		Dosis Kemenkes (8 Keping)		Δ Mean \pm SD	p value*
	Mean	SD	Mean	SD		
Baseline	-2,39	0,29	-2,40	0,27	-0,1 \pm 0,02	0,872
Medline 1	2,43	0,568	2,50	0,577	0,07 \pm 0,9	0,873
Medline 2	2,67	0,479	2,50	0,509	0,17 \pm 0,30	0,341
Endline	2,70	0,466	2,71	0,460	0,01 \pm 0,01	0,420
p value**	0,000		0,000			

Sumber: Data Primer, 2018

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan subjek Anak Baduta *wasting* (6-18) bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah Kecamatan Makassar sebanyak 28 Orang dan Puskesmas Pattingalloang Kecamatan Ujung Tanah sebanyak 30 Orang. Intervensi yang diberikan yaitu Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dalam bentuk Biskuit. Intervensi ini dilakukan selama 90 hari. Setelah dilakukan intervensi pada anak selama tiga bulan menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit terhadap asupan baduta *wasting* usia 6-18 bulan pada kedua kelompok intervensi di Kecamatan Ujung Tanah dan Makassar ($p > 0,05$). Hal ini disebabkan karena pola makan baduta pada kedua kelompok intervensi tetap sama setiap harinya. Begitu pula kepatuhan konsumsi biskuit pada kelompok intervensi 8 keping maupun 4 keping terhadap status gizi baduta *wasting* usia 6-18 bulan tidak berpengaruh ($p > 0,05$). Pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit terhadap Status gizi baduta *wasting* usia 6-18 bulan pada kedua kelompok intervensi dengan analisis menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi pada anak selama tiga bulan tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit terhadap status gizi baduta *wasting* usia 6-18 bulan baik di Kecamatan Ujung Tanah maupun di Kecamatan Makassar ($p > 0,05$).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Juhartini (2018) bahwa tidak ada pengaruh asupan energi dan protein terhadap BB dan TB setelah pemberian PMT biskuit. Asupan energi pada kelompok yang mendapatkan PMT biskuit tidak mempengaruhi BB ($p = 0,139$) dan TB ($p = 0,368$). Asupan protein pada kelompok yang mendapatkan PMT biskuit juga tidak mempengaruhi BB ($p = 0,126$) dan TB ($p = 0,286$). Hasil ini senada dengan analisis yang dilakukan di Puskesmas Lesung Batu bahwa tidak ada hubungan antara usia pertama pemberian MP-ASI, porsi pemberian MP-ASI, tekstur, variasi MP-ASI terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan. Sedangkan frekuensi pemberian MP-

ASI dan penyakit infeksi ISPA/diare mempunyai hubungan dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di Puskesmas Lesung Batu Kabupaten Empat Lawang (Widyawati dkk., 2016).

Angka kematian bayi sesuai SDG's/MDG's (Sustainable Development Goals/Millennium Development Goals) relatif masih cukup tinggi. Penyebabnya antara lain nutrisi yang buruk untuk ibu hamil dan bayi. Makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan ialah ASI. Setelah 6 bulan, ASI hanya memenuhi sekitar 60-70% kebutuhan bayi, sedangkan 30-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Mangkat dkk., 2016).

Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Fatmah (2013) bahwa terjadi kenaikan berat badan terbesar (0,5 kg) terdapat pada balita penerima biskuit tempe kurma dan peningkatan tinggi badan terbesar pada balita kelompok biskuit tempe (1,8 cm). Berat badan, tinggi badan, dan z-skor BB/U berbeda bermakna pada ketiga kelompok di akhir studi. Asupan karbohidrat antar kelompok sebelum dan setelah perlakuan menunjukkan perbedaan yang bermakna. Tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi dan TB pada kelompok biskuit tempe menunjukkan perbedaan bermakna. Hasil studi oleh Nurina (2016) menemukan jumlah balita dengan status gizi normal berdasarkan BB/TB pada 2 wilayah UPTD Pkm (Sukatani dan Pasirukem) mengalami penurunan pada bulan ke-3, berturut-turut yakni sekitar 20% dan 27% dibandingkan kondisi status gizi awal. Namun, berdasarkan BB/U, jumlah balita dengan status gizi tergolong normal meningkat, berturut-turut sekitar 20 persen (Sukatani) dan 18,2 persen (Pasirukem). Peningkatan jumlah balita dengan status gizi berdasarkan penghitungan TB/U tergolong normal mengalami peningkatan yang lebih besar pada bulan ke-3 pemberian PMT-P berturut-turut sekitar 14% dan 13% dibandingkan status gizi awal. Kondisi yang mempengaruhi peningkatan dan penurunan status gizi baik pada ibu hamil dan balita kemungkinan adalah budaya turun temurun warga berupa pantangan dalam

memberikan sayur dan buah baik pada masa kehamilan ibu maupun pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita hingga umur 1 tahun, serta kondisi pemberian PMT-P (susu dan biskuit) yang dijadikan sebagai makanan utama dan bukan sebagai makanan tambahan pendamping makanan utama.

Perbedaan Asupan berdasarkan dosis pemberian biskuit pada kedua kelompok intervensi untuk melihat perbedaan keadaan sebelum dan sesudah intervensi pada indikator asupan gizi menunjukkan tidak ada perbedaan Asupan (asupan energi, protein dan lemak) dan status gizi baduta wasting pada kedua kelompok intervensi dengan $p\text{-value} > 0.05$.

Ada perbedaan status gizi balita sebelum dan setelah pemberian PMT-P berdasarkan BB/TB dan BB/U dengan nilai $p=0,000$ dan $p=0,002$. Perbedaan status gizi berdasarkan BB/TB yang terjadi setelah pemberian PMT-P yaitu dari 100% balita sangat kurus menjadi 18,2% normal, 40,9% kurus, dan 40,9% sangat kurus, sedangkan berdasarkan BB/U dari 86,4% balita gizi buruk menjadi 40,9% gizi kurang. Pemberian PMT-P juga memberikan kontribusi energi sebesar $54.60 \pm 15.42\%$ dan protein $79.17 \pm 37.75\%$ dari kebutuhan seharusnya dalam sehari. PMT-P selama 2 bulan memberikan pengaruh terhadap perubahan status gizi berdasarkan BB/TB dan BB/U balita gizi buruk dengan kontribusi energi sebanyak $54.60 \pm 15.42\%$ dan protein $79.17 \pm 37.75\%$ (Fitriyanti dkk., 2012). Berat badan pada kelompok perlakuan sebelum pemberian biskuit rata-ratanya adalah 9,7 dan setelah pemberian biskuit rata-rata berat badannya adalah 10,0. Hasil uji beda antara berat badan sebelum dan sesudah pemberian PMT menunjukkan perbedaan yang bermakna $p=0,003$ ($p < 0,05$). Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kedi (Rizky dkk., 2015).

KESIMPULAN DAN SARAN

Jumlah responden anak laki-laki paling banyak di Kecamatan Ujung Tanah sedangkan responden anak perempuan paling banyak di Kecamatan

Makassar. Responden lebih banyak berkunjung ke puskesmas dengan alasan dekat/mudah diakses serta kunjungan ke posyandu lebih dari 3 kali, tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit baik yang 4 keping maupun yang 8 keping terhadap Asupan, tidak ada pengaruh kepatuhan konsumsi biskuit baik yang 4 Keping maupun yang 8 keping terhadap status gizi, tidak ada perbedaan Asupan berdasarkan dosis pemberian biskuit pada kedua kelompok intervensi, tidak ada perbedaan status gizi berdasarkan dosis pemberian biskuit pada kedua kelompok intervensi. Saran untuk Program Pemberian Biskuit Makanan Tambahan MP ASI sebaiknya tetap diteruskan sesuai program pemerintah untuk memenuhi kebutuhan gizi anak baduta kurus, karena tidak mempengaruhi asupan balita. Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap konsumsi makanan tambahan biskuit guna pencapaian program pemerintah yang lebih maksimal dalam penegakan 1000 Hari Pertama Kelahiran dan meningkatkan derajat kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatmah. (2013). Intervensi Biskuit Tempe Kurma bagi Peningkatan Status Gizi Balita Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 9(4): 147-154.
- Fitriyanti F. & Mulyati T. (2012). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk di Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012. *Journal of Nutrition College*, 1(1): 373-381.
- Hosang K.H., Umboh A., & Lestari H. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado. *Jurnal e-Clinic (eCl)*, 5(1): 1-5.
- IFPRI. (2014). *Global Nutrition Report 2014: Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition*. Washington DC:

- International Food Policy Research Institute.
- Juhartini. (2018). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit dan Bahan Makanan Campuran Kelor Terhadap Berat Badan dan Tinggi Badan Pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 9(2): 14 - 21.
- Mangkat O., Mayulu N., dan Kawengian S.E.S. (2016). Gambaran pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6-24 bulan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 4(2): 1-7.
- Millennium Challenge Account – Indonesia. (2018). *Mengentaskan Kemiskinan Melalui Pertumbuhan Ekonomi: Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta: MCA Indonesia.
- Muslihah N., Khomsan A., Briawan D., & Riyadi H. (2016). Kepatuhan Konsumsi Suplemen Gizi Berbasis Lipid Dosis Kecil Pada Bayi di Perdesaan Kabupaten Bangkalan. *Jurnal Gizi Pangan*, 11(2):115-124.
- Nurina R. (2016). Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang. *Jurnal Resolusi Konflik, CSR, dan Pemberdayaan (Care)*, Vol. 1 (1): 44-49.
- Profil Kesehatan Kota Makassar. (2015). *Profil Kesehatan Kota Makassar 2015*. Makassar: Dinkes Kota Makassar.
- PSG. (2017). *Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya Tahun 2016*. Jakarta: Direktorat gizi masyarakat Kementerian kesehatan.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Riskesdas.
- Rizky O. , Wirjatmadi B., & Adriani M. (2015). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Biskuit dan Bolu Tepung Tempe Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Tinggi Badan Pada Balita Gizi Kurang Tahun 2015. *Jurnal “Ilmiah Kedokteran”*, 4(1): 16 – 24.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF), WHO, & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. (2018). *Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2018 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Widyawati, Febry F., & Destriatania S. (2016). Analisis Pemberian Mp-Asi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu Empat Lawang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2): 1-11.