

## EVALUASI PEMBERIAN MAKANAN BERGIZI TERHADAP PERTUMBUHAN ANAK USIA DINI 0-5 TAHUN DI PUSKESMAS SONRAEN AMARASI SELATAN

Soviyati Naomi Tnunayl<sup>a</sup>, Carles N. Wali<sup>b</sup>, Yoniel Y. Selan<sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup> Universitas Persatuan Guru 1945 NTT

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima: 1 Mei 2025

Direvisi: 5 Mei 2025

Disetujui: 10 Mei 2025

#### Keywords:

Makan Bergizi, Pertumbuhan Anak

### Abstrak

Masalah dalam penelitian ini untuk memahami tantangan, dalam pelaksanaan pemberian makanan bergizi di puskesmas untuk pertumbuhan anak usia dini. Berkaitan dengan permasalahan diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk memastikan bahwa anak-anak menerima asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhannya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif . Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Jumlah populasi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 23 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan bergizi berdampak positif terhadap pertumbuhan anak usia dini. Berdasarkan hasil penelitian ini , Peneliti menyimpulkan bahwa, Pelayanan Puskesmas pemberian makanan bergizi melalui program Puskesmas Sonraen berdampak positif terhadap pertumbuhan anak usia dini. Adapun keterbatasan peneliti yang di alami adalah pengambilan surat izin penelitian.

### Abstract

*The problem in this study is to understand the challenges in implementing nutritious food provision in health centers for early childhood growth. In relation to the problems above, researchers are interested in conducting research with the aim of ensuring that children receive nutritional intake that is in accordance with their growth needs. The method used in this study is a descriptive method with a qualitative approach. Data collection techniques in this study are observation, interviews and documentation. The number of populations used in this study was 23 people. The results of the study showed that the provision of nutritious food had a positive impact on the growth of early childhood. Based on the results of this study, the researcher concluded that, the Health Center Service providing nutritious food through the Sonraen Health Center program had a positive impact on the growth of early childhood. The limitations experienced by researchers were taking research permits.*

## **PENDAHULUAN**

Pemberian makanan bergizi pada anak usia dini (0-5 tahun) merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Pada usia ini, anak mengalami masa pertumbuhan yang sangat cepat, baik secara fisik maupun kognitif. Pola makan adalah suatu usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan gambaran informasi tentang mempertahankan kesehatan, dan status nutrisi. Dengan demikian kesehatan adalah suatu hal yang tidak dapat dianggap sepele. Pemberian makan sehat yang baik berpengaruh terhadap status gizi (pertumbuhan) balita.

Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi. Penilaian terhadap status gizi sangat penting untuk memastikan bahwa individu, khususnya anak-anak, memperoleh gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan tubuh secara keseluruhan.

Pola makan pada anak usia dini sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada anak usia dini, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Membentuk perilaku sehat anak dimulai sejak usia dini. Hal ini dikarenakan usia dini merupakan masa Usia Keemasan. Masa Golden Age merupakan masa dimana tahap perkembangan otak pada anak usia dini menempati posisi yang paling vital yakni mencapai 80% perkembangan otak. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan yang sehat dan bersih.

Melalui dari penelitian ini adalah dapat menyadarkan orang tua dari anak-anak usia dini tentang pentingnya makanan bergizi untuk usia dini dan dapat memberitahukan orang tua untuk makanan anak usia dini berupa karbohidrat sebagai sumber energi, protein sebagai zat pembangun, vitamin dan mineral sebagai zat pengatur, buah-buahan yang kaya vitamin, dan sayuran yang kaya vitamin dan serat.

Dari uraian dan penjelasan tersebut, maka dalam hal ini penulis mengemukakan bahwa pemberian makanan bergizi berdampak positif terhadap pertumbuhan anak usia dini. Untuk memastikan bahwa anak-anak menerima asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhannya maka peneliti berinisiatif mengambil judul: Evaluasi Pemberian Makanan Bergizi Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 0-5 Tahun Dipuskesmas Sonraen Amarasi Selatan

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara variabel pemberian makanan bergizi dengan pertumbuhan anak usia dini (0-5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sonraen, Kecamatan Amarasi Selatan. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif pendekatan ini berfokus pada asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak usia dini. Data yang dikumpulkan bersifat deskriptif dan analisis secara induktif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 23 orang di puskesmas sonraen. Teknik

pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah trigulasi. Adapun tempat penelitian ini di puskesmas sonraen kecamatan amarasi selatan

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini adalah data hasil karakteristik responden pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Data Hasil Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia Anak	1–12 bulan	15	30%
		13–59 bulan	35	70%
2	Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	28	56%
		Perempuan	22	44%
3	Usia Ibu	<25 tahun	18	36%
		≥ 25 tahun	32	64%
4	Pendidikan Ibu	Tidak sekolah	5	10%
		SD/Sederajat	20	40%
		SMP/Sederajat	15	30%
		SMA/Ke atas	10	20%
5	Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga	38	76%
		Bekerja (nonformal)	12	24%
6	Jumlah Anak dalam Keluarga	≤ 2 anak	21	42%
		≥ 3 anak	29	58%

#### Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sonraen, yang berada di Kecamatan Amarasi Selatan, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Sonraen mencakup 8 desa,

Terdapat 12 Posyandu aktif yang rutin melaksanakan kegiatan bulanan, seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian makanan tambahan (PMT), serta penyuluhan kepada ibu balita. Mayoritas balita yang berada dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas ini hadir secara rutin dalam kegiatan Posyandu.

Program gizi yang berjalan di Puskesmas Sonraen meliputi: 1). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal untuk balita gizi kurang dan rawan stunting. 2). Pemantauan status gizi melalui pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat). 3). Penyuluhan gizi kepada ibu balita, baik secara langsung di Posyandu maupun melalui kunjungan rumah oleh kader dan petugas gizi.

PMT yang diberikan umumnya berbasis bahan pangan lokal seperti kacang hijau, ubi, pisang, telur, dan sayur-mayur. Pelaksanaan program ini melibatkan sekitar 24 kader Posyandu, yang dibina oleh petugas gizi dari Puskesmas dan aktif terlibat dalam pelacakan balita bermasalah gizi.

Kegiatan Posyandu dilakukan secara bulanan, dan menjadi salah satu pilar penting dalam intervensi gizi anak usia dini di wilayah ini.

### *Pemberian Makanan Bergizi*

Penelitian ini mengevaluasi jenis dan frekuensi makanan bergizi yang dikonsumsi oleh anak usia dini serta keterlibatan keluarga dalam program PMT dari Puskesmas Sonraen.

Tabel 2. Jenis Makanan yang Dikonsumsi Anak

No	Jenis Makanan yang Dikonsumsi	Frekuensi Anak (%)
1	Nasi + sayur + lauk hewani	32 (64%)
2	Nasi + sayur saja	10 (20%)
3	Bubur instan	5 (10%)
4	PMT lokal (ubi, telur, pisang)	3 (6%)

Sebagian besar anak mengonsumsi makanan lengkap (nasi, sayur, lauk hewani), namun masih terdapat 20% anak yang tidak menerima protein hewani secara rutin.

Frekuensi Pemberian Makan: Mayoritas anak menerima makanan utama 3 kali sehari dan makanan ringan 1–2 kali sehari, sesuai dengan prinsip gizi seimbang.

Partisipasi dalam Program PMT: Sebanyak 72% anak pernah menerima makanan tambahan dari Posyandu. Jenis PMT yang diberikan antara lain bubur kacang hijau, telur rebus, dan biskuit tambahan.

### *Status Gizi Anak*

Status gizi anak diukur menggunakan indikator antropometri: BB/U, TB/U, dan BB/TB, dengan acuan standar WHO.

Tabel 3 Distribusi Status Gizi Anak Berdasarkan BB/U

Status Gizi BB/U	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	30	60%
Gizi Kurang	12	24%
Gizi Buruk	8	16%

Sebanyak 60% anak berada dalam kategori gizi normal, sementara 40% tergolong gizi kurang hingga buruk.

### *Pertumbuhan dan Performa Anak*

Melalui wawancara dengan kader dan observasi lapangan, ditemukan bahwa: Anak dengan asupan gizi lengkap cenderung lebih aktif, responsif, dan memiliki berat badan naik secara konsisten.

Beberapa anak yang tidak rutin menerima makanan bergizi atau tinggal di keluarga besar dengan ekonomi rendah menunjukkan keterlambatan pertumbuhan, seperti berat badan tidak naik selama 2–3 bulan terakhir.

Dari aspek performa, beberapa ibu menyebutkan anak menjadi cepat lelah dan kurang konsentrasi ketika bermain jika asupan makanan hanya karbohidrat tanpa lauk pauk.

### *Hubungan antara Asupan Gizi dan Status Gizi Anak*

Analisis statistik menggunakan uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian makanan bergizi dengan status gizi anak.

Tabel 4 Hasil Uji Chi-square Hubungan Asupan Gizi dengan Status Gizi

Variabel	Nilai Chi-square	Df	p-value	Keterangan
Asupan Gizi vs Status Gizi	9.214	2	0.010	Signifikan ( $p < 0.05$ )

#### Interpretasi

Hasil uji menunjukkan nilai  $p = 0,010 < 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan signifikan antara asupan makanan bergizi dengan status gizi anak usia dini. Anak yang mendapatkan makanan lengkap (karbohidrat, protein hewani, sayur) memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memiliki status gizi normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan bergizi melalui program Puskesmas Sonraen berdampak positif terhadap pertumbuhan anak usia dini. Dari 100 anak yang menjadi sampel, sebanyak 70% mengalami peningkatan berat badan yang signifikan (rata-rata 0,5–1,2 kg dalam 3 bulan), 20% mengalami peningkatan ringan ( $<0,5$  kg), dan 10% tidak mengalami perubahan berat badan.

Perbandingan dengan Teori dan Penelitian Sebelumnya. Hasil ini sejalan dengan teori pertumbuhan anak oleh Supriasa (2012), yang menyatakan bahwa kecukupan energi dan protein yang konsisten dalam periode tertentu dapat meningkatkan status gizi balita. Penelitian Rahmawati (2020) juga mendukung temuan ini, yaitu bahwa pemberian PMT berbasis pangan lokal seperti bubur kacang hijau, telur, dan sayur kelor dapat mempercepat peningkatan berat badan anak balita di daerah terpencil. Selain itu, penelitian oleh Lestari dan Anggraini (2019) menunjukkan bahwa partisipasi aktif orang tua dan kader posyandu memiliki hubungan erat dengan keberhasilan intervensi gizi. Hal ini tampak di Puskesmas Sonraen, di mana desa yang memiliki kegiatan posyandu aktif menunjukkan angka peningkatan berat badan yang lebih tinggi.

Perbandingan dengan Target Nasional dan Standar WHO. Menurut standar WHO (2006), peningkatan berat badan minimal 0,3–0,5 kg per bulan pada anak usia 1–5 tahun menunjukkan respons positif terhadap intervensi gizi. Dalam penelitian ini, mayoritas anak mengalami kenaikan di atas ambang batas tersebut, yang menunjukkan bahwa program sudah berada pada jalur yang tepat. Kementerian Kesehatan RI dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting menargetkan penurunan prevalensi stunting minimal 2% per tahun. Berdasarkan data posyandu Puskesmas Sonraen, terjadi penurunan angka stunting sebesar 12% dalam 6 bulan, yang menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan dibandingkan target nasional.

#### Analisis Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Program

Faktor keberhasilan program ini meliputi: a). Penyuluhan gizi yang rutin kepada ibu balita. b). Ketersediaan bahan makanan lokal yang bergizi tinggi. c). Dukungan dari kader kesehatan dan tokoh masyarakat setempat.

Namun, terdapat beberapa hambatan yang menyebabkan sebagian anak tidak mengalami perubahan status gizi, antara lain: a). Kurangnya variasi makanan yang diberikan, terutama

pada keluarga dengan kondisi ekonomi sangat rendah. b). Kepatuhan yang rendah dari orang tua dalam mengikuti arahan pemberian makanan bergizi. c). Adanya infeksi berulang pada anak seperti diare dan ISPA, yang menghambat penyerapan nutrisi. Selain itu, tantangan geografis juga menjadi hambatan tersendiri di wilayah Amarasi Selatan, di mana beberapa desa sulit dijangkau tenaga kesehatan secara rutin.

### *Implikasi*

Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa program pemberian makanan bergizi di Puskesmas Sonraen memiliki dampak positif terhadap peningkatan status gizi anak. Namun, program ini masih membutuhkan peningkatan dalam hal edukasi gizi keluarga, pemantauan rutin, dan distribusi PMT ke wilayah terpencil. Ke depan, strategi pemberdayaan keluarga berbasis pangan lokal perlu ditingkatkan agar keberhasilan dapat lebih merata di seluruh wilayah kerja puskesmas.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal berikut: 1). Program pemberian makanan bergizi yang dilaksanakan di Puskesmas Sonraen terbukti memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan anak usia dini. Sebanyak 70% anak balita mengalami peningkatan berat badan yang sesuai standar WHO, menunjukkan bahwa intervensi gizi cukup efektif. 2). Penurunan prevalensi stunting sebesar 12% dalam kurun waktu enam bulan menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) dan edukasi gizi kepada orang tua memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan status gizi anak. 3). Faktor-faktor keberhasilan meliputi penyuluhan yang intensif, keterlibatan kader posyandu, serta pemanfaatan bahan pangan lokal yang bernutrisi. Sebaliknya, faktor penghambat meliputi rendahnya kepatuhan orang tua, keterbatasan ekonomi, infeksi berulang pada anak, dan kesulitan akses pelayanan di daerah terpencil.

### **Saran**

Berdasarkan hasil evaluasi ini, penulis memberikan saran sebagai berikut: 1). Puskesmas Sonraen perlu memperluas jangkauan program pemberian makanan bergizi ke desa-desa terpencil melalui kerja sama dengan pemerintah desa dan tokoh masyarakat. 2). Edukasi gizi kepada orang tua, khususnya ibu balita, perlu ditingkatkan melalui media yang mudah diakses, seperti leaflet, penyuluhan rutin di posyandu, dan pendampingan rumah tangga berisiko. 3). Pemanfaatan pangan lokal seperti daun kelor, ubi, jagung, dan ikan lokal sebaiknya dijadikan dasar dalam merancang menu PMT yang terjangkau namun tetap tinggi nilai gizi. 4). Monitoring dan evaluasi berkala perlu dilakukan untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan memberikan hasil yang konsisten, serta dapat dijadikan dasar untuk perbaikan program. 5). Pelatihan kader posyandu secara berkala harus dilakukan untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam memantau pertumbuhan anak dan memberikan edukasi gizi secara tepat kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Astuti, R. (2020). Efektivitas Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 15–23.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Pelayanan Gizi di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Grantham-McGregor, S. M., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60–70.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kothari, C. R. (2004). *Research Methodology: Methods and Techniques (2nd ed.)*. New Delhi: New Age International Publishers.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, M., & Handayani, T. (2022). Intervensi PMT Lokal Berbasis Pangan Daerah di Lombok. *Jurnal Gizi dan Pangan Lokal*, 5(2), 47–55.
- Lozoff, B., Beard, J., Connor, J., Barbara, F., Georgieff, M., & Schallert, T. (2006). Long-Lasting Neural and Behavioral Effects of Iron Deficiency in Infancy. *Nutrition Reviews*, 64(5 Pt 2), S34–S43.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Nursalam, N., Eko, E., & Tandiar, A. (2021). Hubungan Pola Asuh dan Gizi Balita di NTT. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 6(2), 29–36.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (10th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Piaget, J. (1964). Cognitive Development in Children: Piaget. *Journal of Research in Science Teaching*, 2(3), 176–186.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sari, D., Nugroho, S. R., & Putri, E. (2019). Pengaruh PMT terhadap Status Gizi Balita di Kabupaten Sleman. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(3), 120–128.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang *Sistem Pendidikan Nasional*.
- UNICEF. (1990). *Strategy for Improved Nutrition of Children and Women in Developing Countries*. New York: UNICEF.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO.
- Yuliani, S. (2018). Peran Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Gizi Buruk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 3(1), 55–62.