

Kajian Analisis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Lokal: Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023

Analytical Study of Providing Additional Food Made From Lokal Sources: Accelerated Reduction of Stunting in Southeast Sulawesi Province in 2023

La Banudi¹, Sultan Akbar Toruntju², Suriana Koro³, Purnomo Leksono⁴ dan Usnia⁵

^{1,2,3,4} Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

⁵ Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, Kendari, Indonesia

*Email korespondensi: labanudibanudi@yahoo.com

Kata kunci: Percepatan Penurunan Stunting, Kebijakan, PMT lokal

Keywords: Acceleration of Stunting Reduction, Policies, lokal PMT

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905 Periodicity: Bianual vol. 16 no.1 2024
jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 26 Januari 2024

Accepted: 30 April 2024

Funding source: Poltekkes Kemenkes Kendari

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i1.1436>

URL: [https://myjurnal.poltekkes-](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1436)

[kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1436](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1436)

Corresponding author: labanudibanudi@yahoo.com

Ringkasan: Latar Belakang, Pemberian Makanan Tambahan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita gizi kurang dan ibu hamil KEK. Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing, pemerintah telah menargetkan percepatan penurunan angka Stunting balita.

Tujuan: Menghasilkan kajian Analisis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Lokal. Percepatan Penurunan Stunting yang komprehensif, up to date, dan tepat guna

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Partisipannya adalah Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kabupaten, Petugas Gizi Puskesmas dan Kader Posyandu. Bahan dan Alat: Form kuesioner, Camera, Alat Video/handycam, ATK lainnya Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Dinkes Provinsi Sultra, pada bulan Juni-November 2023. Metode Analisis data: Membaca/mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data.

Hasil. Kegiatan PMT berbahan pangan lokal dapat membentuk kemandirian keluarga dalam menyediakan makanan yang berkualitas bagi Ibu Hamil dan Balita. Perbaikan gizi Salah satu program adalah pemberian makanan tambahan local. Sultra merupakan daerah pesisir dan kepulauan yang memiliki bahan pangan yang banyak. Keberhasilan dari program pemberian makanan lokal ditunjukkan dengan perbaikan status gizi. Pada balita keberhasilan dilihat dari kenaikan berat badan tiap bulannya. Pada kegiatan ini yang sangat berperan adalah puskesmas. Di Puskesmas kader dapat dipantau oleh tenaga gizi Puskesmas.

Saran: Perlu perbaikan pada pendanaan yakni penambahan dana untuk pendistribusian makanan ke kader perlu penyediaan transportasi yang memadai. Perlu dilakukan evaluasi pada proses penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbahan lokal dan

evaluasi kenaikan berat badan pada anak balita dan kenaikan ukuran LILA pada ibu hamil.

Abstrack : Background: Providing local supplementary food is one strategy for handling nutritional problems in malnourished toddlers and SEZ pregnant women. In order to support improving the quality of Indonesian people, strengthening an economic structure that is productive, independent and competitive, the government has targeted an acceleration in reducing the stunting rate under five.

Objective: To produce a comprehensive, up to date and effective analysis of supplementary feeding analysis: Accelerating Stunting Reduction

Research Method: This research uses a qualitative design. The participants are the Provincial Health Service, District Service, Community Health Center Nutrition Officers and Posyandu Cadres. **Materials and Tools:** Questionnaire form, Camera, Video/handycam equipment, other ATK. This research was carried out in the Southeast Sulawesi Province Health Office Area, in June-November 2023. **Data analysis method:**

Reading/studying the data, marking key words and existing ideas in the data.

Results. PMT activities made from local food can build family independence in providing quality food for pregnant women and toddlers. Improving nutrition One of the programs is providing additional local food. Southeast Sulawesi is a coastal and island area that has a lot of food. The success of the local feeding program is demonstrated by improvements in nutritional status. In toddlers, success can be seen from the weight gain each month. In this activity, the community health center plays a very important role. At the Community Health Center, cadres can be monitored by the Community Health Center's nutrition staff.

Suggestion: Improvements in funding are needed, namely additional funds for food distribution to cadres, adequate transportation is needed. It is necessary to evaluate the process of administering supplementary food made from local ingredients and evaluate weight gain in children under five and increase in LILA size in pregnant women.

PENDAHULUAN

Pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas merupakan amanat prioritas pembangunan nasional. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu untuk keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Ibu hamil dan balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, hal ini karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan bila mengalami kurang gizi. Begitu pula dengan ibu hamil, bila mengalami kurang gizi akan mempengaruhi proses tumbuh kembang janin yang beresiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) maupun stunting (Toruntju, Banudi, Leksono, Rahmat, & Salma, 2020a).

Masalah gizi pada balita merupakan gangguan kesehatan dan kesejahteraan balita, akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit infeksi. Ketidak seimbangan asupan gizi dapat mengakibatkan gizi kurang maupun gizi lebih. Status gizi yang baik diperlukan untuk mengetahui ada atau tidaknya malnutrisi pada balita (Almatsier, 2019; Gibson, 2013; Harismayanti & Mansur, 2023).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan sering ditemui pada anak yang berusia kurang dari 24 bulan. Sejak 1000 hari pertama kehidupan mulai dari kehamilan sampai di usia dua tahun merupakan *window of opportunity*, yaitu kesempatan yang singkat untuk melakukan sesuatu yang menguntungkan, sehingga melalui asupan makanan yang kaya zat gizi akan membantu anak tumbuh untuk memenuhi kebutuhan potensi fisik dan kognitif yang optimal (Amirul, Elyasari, & Arsulfa, 2023; Asrina, Palutturi, & Andyanie, 2018).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita gizi kurang dan ibu hamil KEK. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, hygiene sanitasi untuk ibu, pengasuh dan keluarga (Ayu, Fajar, Munadi, & Ananingsih, 2024; Banudi, Banudi, Leksono, & Anasiru, 2023).

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing, pemerintah telah menargetkan percepatan penurunan angka Stunting balita sebagai Major Project yang harus dikerjakan dengan berbagai langkah strategis, efektif, dan efisien (Renstra Kemenkes 2020-2024). Demi mendukung pelaksanaan Percepatan Penurunan Stunting yang bertujuan untuk mencapai target pembangunan berkualitas pada 2030 dan target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024, maka ditetapkanlah Strategi Nasional dimana didalamnya tersusun Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia (RAN-PASTI) (Perpres RI Nomor 72 tahun 2021) dan ditunjuklah BKKBN sebagai penanggungjawab penanganan stunting pada tahun 2021 oleh Presiden Joko Widodo. Kini BKKBN bekerjasama dengan multi sektor dalam penanganan stunting di Indonesia (Ayu et al., 2024; Toruntju et al., 2020a).

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian keluarga dalam penyediaan makanan bergizi dengan memanfaatkan potensi pangan lokal secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu-bumbuan (Badan Ketahanan Pangan, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi ibu hamil dan balita.

Masih banyaknya kemungkinan faktor risiko terjadinya stunting dari berbagai sisi yang perlu diketahui dan gambaran faktor risiko stunting yang pasti beragam sesuai dengan karakteristik setiap wilayah di Indonesia, serta demi mencegah peningkatan kasus stunting di masa depan, maka perlu dilakukan beragam penelitian dan penyusunan kajian terkait stunting. Diharapkan dari hasil penelitian tersebut dapat menunjukkan berbagai akar permasalahan stunting yang akan memudahkan para pemangku kebijakan dalam menyusun strategi.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan dan desain penelitian kualitatif dengan maksud untuk menganalisis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Lokal: Percepatan Penurunan Stunting yang komprehensif, up to date, dan tepat guna guna memperoleh gambaran secara holistik, terintegrasi dan komprehensif yang telah dilakukan selama ini oleh lembaga terkait dan untuk yang akan datang. Partisipan dalam penelitian ini adalah pimpinan dan staf lembaga yang terkait dengan penanggulangan stunting yaitu: Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas. Bahan dan Alat yang digunakan: Form kuesioner, Camera, Alat Video/handycam, ATK lainnya. Tempat dan Waktu Penelitian: Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, Dinas Kesehatan Kota dan Puskesmas pada bulan Juni-November 2023. Metode Analisis: Pada penelitian kualitatif data diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam dan dilakukan terus menerus sampai jenuh. Analisis data kualitatif bersifat induktif adalah suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh kemudian dikembangkan menjadi hipotesis dan apabila berdasarkan data yang dikumpulkan secara berulang-ulang dengan teknik triangulasi ternyata hipotesis diterima maka hipotesis tersebut berkembang menjadi teori.

Langkah-langkah dalam analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan sebagai berikut: Reduksi Data: diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Penyajian data: dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penarikan Kesimpulan:

Penelitian yang kompeten akan menangani kesimpulan-kesimpulan itu dengan longgar, tetap terbuka dan skeptis

HASIL

Gambaran Umum Wilayah Sulawesi Tenggara Letak dan Administrasi Wilayah Sulawesi Tenggara terdiri atas Jazirah dan kepulauan terletak antara 3 ° - 6 ° Lintang selatan dan 124 45' bujur timur, dengan total luas wilayah daratan 38,14 km² dan wilayah laut 11 km². Propinsi Sulawesi Tenggara berbatasan dengan sebelah utara Propinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tengah sebelah selatan Propinsi NTT, sebelah timur Propinsi Maluku dan sebelah barat berbatasan dengan Sulawesi Selatan.

Secara administrasi dibagi atas 15 kabupaten dan 2 kota yang meliputi 184 kecamatan dan desa/kelurahan. Keadaan Geografi Topografi Jazirah dan kepulauan Sulawesi Tenggara sebagian besar (49%) terdiri dari pegunungan dan selebihnya (26%) merupakan dataran sampai berombak serta (25%) merupakan tanah berbukit. Dari aspek geologi 67,64% merupakan batuan sediment (sediment stone), 19,78% batuan metamorfosis tanah berbukit dan 12,58% batuan beku. Sebagian besar (66,3 %) jenis tanah di Sulawesi Tenggara adalah Podsolik Merah Kuning, selebihnya terdiri dari jenis Organosol (3,4%), Alluvial (3,4%) Grumosol (52%), Mediteran (23,57%) dan latosol (9,17%).

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Sulawesi Tenggara mencapai 22,7% pada 2022. Provinsi Sulawesi Tenggara menempati peringkat ke-9 tertinggi secara nasional di Indonesia. Meskipun angkanya masih tergolong tinggi, tapi Sulawesi Tenggara telah berhasil menurunkan angka balita *stunting* sebesar 7,5 poin dari tahun sebelumnya. Pada 2021, tercatat prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 30,2%.

Pada 2022, terdapat 11 kabupaten dengan prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata angka provinsi. Sisanya, 6 kabupaten/kota di bawah angka rata-rata prevalensi balita *stunting* Sulawesi Tenggara. Kabupaten Buton Tengah merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Sulawesi Tenggara pada 2022, yakni mencapai 41,6%. Angka tersebut turun 1,1 poin dari prevalensi balita *stunting* daerah tersebut pada 2021 sebesar 42,7%. Berikutnya, Kabupaten Bombana menempati peringkat kedua wilayah dengan prevalensi balita *stunting* terbesar di Sulawesi Tenggara sebesar 35,3%, diikuti Kabupaten Buton Selatan di peringkat ketiga sebesar 32,6%. Adapun Kota Kendari memiliki prevalensi balita *stunting* terendah di Sulawesi Tenggara, yakni 19,5%. Lalu, posisinya disusul oleh Kabupaten Konawe Utara dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 21,6%.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita dengan masalah gizi kurang dan ibu hamil KEK atau ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan promosi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, hygiene sanitasi untuk ibu, pengasuh dan keluarga.

Melalui kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian keluarga dalam penyediaan pangan bergizi dengan memanfaatkan potensi pangan local secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu-bumbuan (Badan Ketahanan Pangan, 2020).

Pelaksanaan Pemberian Makanan berbahan lokal di Provinsi Sulawesi Tenggara dapat diuraikan pada masing-masing item sebagai berikut:

a. Pemahaman tentang PMT lokal

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi masalah gizi di masyarakat adalah menyelenggarakan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang ditujukan kepada kelompok sasaran. Pemberian Makanan Lokal adalah pemberian makanan lengkap sekali makan untuk ibu hamil dan balita yang berasal dari bahan pangan atau makanan yang tersedia dan mudah diperoleh di wilayah setempat dengan harga yang terjangkau. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hami. Program ini merupakan program yang baru untuk dilaksanakan diseluruh Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam diperoleh kesimpulan bahwa kegiatan PMT berbahan pangan lokal dapat membentuk kemandirian keluarga dalam menyediakan makanan yang berkualitas bagi Ibu Hamil dan Balita. Pelaksanaannya berdasarkan petunjuk teknis yang dapat diimplementasikan pada pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal di Sulawesi Tenggara.

,,, saya untuk keberadaan PMT lokal ini kan merupakan program yang besar dan peralihan dari PMT pabrikan tahun 2023 kegiatan ini langsung di Puskesmas tidak lewat Dinas Kesehatan Provinsi, artinya kami sebagai tembusan, tapi pelaksanaannya itu ada di Puskesmas, kami memang sebagai pendamping saja (P1) ,,,

,,,Kalau yang ini sebenarnya karena PMT pabrik kan sudah di-stop. Jadi mungkin pilihannya kembali ke PMT local (P2) ,,,

,,, Sebenarnya, untuk pendapat kami PMT ini kan sangat bagus untuk membantu peningkatan gizi masyarakat (P3) ,,,,

,,, sejak tahun 2023 ini telah melakukan beberapa hal yang berkaitan dengan PMT lokal ini. Kami berpedoman pada peraturan Menteri Kesehatan yang berkaitan dengan pelasanan PMT ini, di mana petunjuk teknis itu disosialisasikan per 31 Mei 2023 (P4),,,

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu program perbaikan gizi balita dan ibu hamil. Program ini baru dilaksanakan pada tahun 2023, kegiatan ini juga dilakukan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, higiene sanitasi untuk ibu, pengasuh dan keluarga. Manfaat lain dari kegiatan pemberian makanan berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian dalam penyediaan pangan keluarga yang bergizi dengan memanfaatkan potensi pangan lokal secara berkelanjutan (Unicef, 2015).

Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal diberikan kepada balita gizi kurang dan ibu hamil KEK. Pemberian Makanan Tambahan berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi pemerintah untuk penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Dimana program ini telah dilaksanakan berupa biscuit yang diproduksi oleh pemerintah.

Pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan amanat prioritas pembangunan nasional. Ibu hamil dan Balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi. Selain itu, usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Terjadinya gizi kurang pada anak akan menurunkan kemampuan anak untuk belajar saat sekolah dan kemampuan bekerja saat dewasa (Banudi et al., 2023; Banudi, Koro, Anasiru, & Nurmiaty, 2021)

b. Dasar Pelaksanaan PMT lokal

Gizi kurang pada balita dan ibu hamil KEK di Indonesia termasuk Sulawesi Tenggara masih merupakan masalah. Permasalahan ini harus diperbaiki, Salah satu program adalah pemberian makanan tambahan berbahan lokal. Dimana Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan daerah pesisir dan kepulauan yang memiliki bahan pangan yang banyak. Pemberian makanan kepada kelompok sasaran yang bermasalah gizinya maka perlu diberikan intervensi berupa pemberian makanan local. Pada daerah pesisir dan kepulauan kita memiliki banyak sumber makanan hayati laut berupa ikan yang banyak ragamnya. Selanjutnya kita juga memiliki banyak produk pertanian dan perkebunan dan peternakan. Banyaknya sumber makanan local ini akan digunakan oleh petugas gizi dalam menyusun menu untuk perbaikan gizi. Disesuaikan dengan keberadaan bahan pangan dilokasi masing masing.

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam diperoleh kesimpulan bahwa gizi kurang pada balita dan ibu hamil KEK di Indonesia termasuk Sulawesi Tenggara masih merupakan masalah. Permasalahan ini harus diperbaiki, Salah satu program adalah pemberian makanan tambahan local. Dimana Sultra merupakan daerah pesisir dan kepulauan yang memiliki bahan pangan yang banyak. Pemberian makanan kepada kelompok sasaran yang bermasalah gizinya maka perlu diberikan intervensi berupa pemberian makanan local. Pada daerah pesisir dan kepulauan kita memiliki banyak sumber makanan hayati laut yang banyak berupa ikan dan kerang-kerangan yang banyak ragamnya. Selanjutnya kita juga memiliki banyak produk pertanian dan perkebunan dan peternakan. Banyaknya sumber makanan local ini akan digunakan

,,,,,sebetulnya untuk dasarnya itu kan memang dipetunjuk teknik itu dari pusat yang terbaru dan bahkan pernah dibuat permenkes, pemberian makanan tambahan dulu memang pernah ada, PMT local pernah dilakukan pada tahun 2006 (P1),,,,,,

,,, Kalau yang ini sebenarnya karena PMT pabrik kan sudah di-stop. Jadi mungkin pilihannya kembali ke PMT lokal (P2),,,,,,

,,,, sesuai juknis, diberikan kan mulai dari gizi kurang, atau balita yang tidak naik berat badannya selama 2 bulan, kemudian ibu hamil KEK (P3),,,,,,

,,,,bulan Juli sampai Agustus, 31 Agustus, dari Pusat telah melakukan semua pelaksanaan atau praktik pemberian PMT lokal ini dan insyaallah bulan September akan melakukannya. Kemudian untuk, ini tadi yang dasarnya permen dasarnya itu pedoman pelaksanaan PMT lokal bagi balita dan ibu Hamil KEK (P4),,,,,,

Selain itu, pemerintah telah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 59 tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Upaya percepatan perbaikan gizi merupakan bagian dari TPB tujuan dua yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan. Stunting telah ditetapkan sebagai prioritas nasional dalam dokumen perencanaan dan TPB.

Kegiatan tersebut dilakukan agar masyarakat khususnya yang punya bayi atau balita masuk kedalam kategori stunting mendapatkan penanganan khusus yakni dengan diberikan asupan tambahan makanan yang bergizi untuk mengurangi resiko stunting dengan dipantau juga oleh beberapa kader posyandu dan petugas puskesmas setempat (Ayu et al., 2024; Rohmah, 2020).

Seiring dengan penambahan usia dan perkembangan tubuhnya, pemberian ASI saja tidak cukup, setelah 6 bulan bayi harus mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian MP-ASI harus memperhatikan waktu pemberian, frekuensi, porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberian. Pemberian makanan pendamping ASI dilakukan

bertahap, disesuaikan dengan sistem pencernaannya, sehingga kandungan gizi pada makanan yang diberikan dapat diserap secara optimal (Anwar, Nurmiaty, Arum, & Setya; Hasan, 2023).

Yang mendasari pelaksanaan PMT local adalah Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu. Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar makanan tambahan (Banudi et al., 2023; Banudi, Nurfitriah, Arsulfa, & Reyana, 2022; Rohmah, 2020).

c. Tingkat Keberhasilan

Tingkat keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan berbahan local ini dengan kriteria keberhasilan yaitu jika balita mengalami perubahan pada: Berat badan naik adekuat mengikuti kurva pertumbuhan normal pada KMS, Indeks BB/U sudah BB Normal (-2 SD s.d +1 SD) pada grafik pertumbuhan anak dan Indeks BB/PB atau BB/TB sudah Gizi Baik (-2 SD s.d +1 SD) pada grafik pertumbuhan anak (Almatsier, 2009)

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam diperoleh kesimpulan bahwa keberhasilan dari program pemberian makanan lokal ditunjukkan dengan perbaikan status gizi dari kedua sasaran. Pada balita keberhasilan dilihat dari kenaikan berat badan tiap bulannya. Status gizinya menjadi lebih baik dengan nilai standar deviasi menjadi normal (-2SD s.d +2SD) pada grafik pertumbuhan balita. Namun apabila belum terjadi perbaikan gizi maka program perbaikan gizi pada pemberian makanan tambahan local tetap dilanjutkan dengan merujuk anak ke puskesmas atau ke Rumah Sakit. Keberhasilan program PMT local Pada ibu hamil KEK yakni terjadinya kenaikan berat badan sesuai dengan berat badan umur kehamilan ibu. Status gizi ibu hamil menjadi status gizi normal. Demikian juga dengan ukuran LILA, ukuran LILA 23,5 cm. Ukuran ini tercapai sehingga ibu hamil sehat dan nantinya melahirkan bayi yang sehat (Banudi, 2019).

,,,,, bisa kita ambil kesimpulan bahwa bagaimana keberhasilan karena baru satu tahun ini tapi kalau kita ke belakang tentang pabrikan dulu memang keberhasilannya atasnya sangat signifikan terhadap status gizi dari gizi kurang untuk gizi baik tapi kalau untuk kita ambil patokan ini menurut pandangan saya saya belum bahas ini bukan kita bandingkan ini tapi secara logika bahwa memang kalau diberikan PMT akan hampir sama kan dengan dulu yang PMT pabrikan (P1),,,,

,,,,,Kalau kami berharap kegiatannya nanti lancar, semua balita, sasarannya balita maupun ibu hamil dapat PMT lokal. Dan ada perubahan setelah mengkonsumsi PMT lokal. Terutama perubahan kenaikan berat badan (P2),,,,

,,,,,Untuk sementara masih sosialisasi, Kalau untuk keberhasilannya, karena kami melihat dari partisipasi masyarakat yang kurang lebih 3 bulan ini dan mereka melaksanakan dengan skema tiap desa (P4),,,,,,

Untuk mengetahui dampak positif dari intervensi adalah dengan melihat kenaikan berat badan yang disesuaikan dengan status gizi ibu (Indeks Massa Tubuh/IMT) sebelum hamil dan kondisi fisik lainnya. Hal ini mengingat penambahan ukuran Lingkar Lengan Atas membutuhkan

waktu yang lama. Berat badan ibu hamil dicatat di Buku KIA dan dilakukan analisis apakah terjadi kenaikan atau tetap untuk ditinjaulanjuti. Kondisi ibu hamil KEK ditindaklanjuti melalui pelayanan kehamilan secara terpadu (ANC terpadu) yang frekuensinya bisa lebih bilamana ditemukan penyulit yang membutuhkan pemantauan lebih intensif. Setelah intervensi pemberian makanan tambahan berbahan pangan local siap santap pada ibu hamil KEK dan dokter memberi pengobatan penyakit lain yang diderita (bila ada), maka berikut ini Kenaikan Berat Badan pada Ibu Hamil sebagai rujukan keberhasilan (Sari et al., 2023; Toruntju, Banudi, Leksono, Rahmat, & Salma, 2020b).

Jika program PMT berbahan pangan lokal ini dapat dijalankan dengan baik sesuai dengan petunjuk yang ada, setidaknya perekonomian di daerah penghasil bahan pangan lokal akan meningkat karena akan dibutuhkan banyak untuk dijadikan bahan PMT lokal, kemudian masalah stunting dan wasting akan dapat teratasi (Purnama, Tasnim, & Banudi, 2022).

d. Peluang Penyediaan PMT Berbahan lokal

Ketersediaan pelaksanaan PMT local adalah Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buah-buahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu (Badan Ketahanan Pangan, 2020 dan Neraca Bahan Makanan, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar makanan tambahan (Wirahayu, Udmah, & Ibad, 2023).

,,,,,,Tidak ada masalah. untuk penyediaan bahan-bahannya, karena untuk sumber-sumbernya itu sudah sesuai kebutuhan, sesuai dengan resep yang kami buat itu, menyesuaikan, jadi untuk menu-menanya itu kita buat sesuai dengan kondisi ketersediaan bahan makanan di masyarakat (P5),,,,,,

,,,,,,Sama Pak, kalau untuk pengadaan bahan pangan itu mudah di akses, karena lokasinya juga tempat pengolahannya, dengan tempat seperti pasar begitu, agak dekat (P6) ,,,,,,

,,,,,,Kami kemarin untuk pengadaan pangannya, karena ini lagi musimnya setengah mati mendapatkan sumber protein berupa ikan, jadi kemarin kami usaha cari proteinnya yg ada, jadi harus menyemprang. Di sana memang ke pulauan, sehingga kita ganti dengan banyak telur, dengan kemarin kita ganti sumber protein dari ayam, tahu, karena kalau ikan setengah mati juga tidak dapat (P7),,,,,,

,,,,,,aksesnya mudah untuk pengadaan pangannya, dan kami juga memang sediakan pemberian sesuai dengan bahannya itu sendiri, (P8),,,,,,

Pelaksanaan pemberian makanan tambahan membutuhkan ketersediaan yang memadai untuk dilaksanakan. Salah satu program adalah pemberian makanan tambahan local. Dimana Sulawesi Tenggara merupakan daerah pesisir dan kepulauan yang memiliki bahan pangan yang banyak. Pemberian makanan kepada kelompok sasaran yang bermasalah gizinya maka perlu diberikan intervensi berupa pemberian makanan local. Pada daerah pesisir dan kepulauan kita memiliki banyak sumber makanan hayati laut yang banyak berupa ikan, kerang yang banyak ragamnya. Selanjutnya kita juga memiliki banyak produk pertanian dan perkebunan dan peternakan. Banyaknya sumber makanan local ini akan digunakan oleh petugas gizi dalam

menyusun menu untuk perbaikan gizi. Disesuaikan dengan keberadaan bahan pangan dilokasi masing masing (Wirahayu et al., 2023).

Menyusun menu untuk pemberian makanan tambahan local harus menyesuaikan dengan bahan local yang ada. Sumber bahan makanan menyesuaikan dengan kandungan gizi yang telah ditetapkan sesuai dengan standar gizi. Dengan harapan bahwa PMT local yang diberikan dapat menaikkan kondisi status gizi sesuai dengan harapan yakni status gizi baik pada balita dan ibu hamil (Purnama et al., 2022; Sari et al., 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal dapat membentuk kemandirian keluarga dalam menyediakan makanan yang berkualitas bagi Ibu Hamil dan Balita. Gizi kurang pada balita dan ibu hamil KEK di Indonesia termasuk Sulawesi Tenggara masih merupakan masalah. Permasalahan ini harus diperbaiki, Salah satu program adalah pemberian makanan tambahan local. Dimana Sultra merupakan daerah pesisir dan kepulauan yang memiliki bahan pangan yang banyak. Keberhasilan dari program pemberian makanan lokal ditunjukkan dengan perbaikan status gizi dari kedua sasaran. Pada balita keberhasilan dilihat dari kenaikan berat badan tiap bulannya. Status gizinya menjadi lebih baik dengan nilai standar deviasi menjadi normal pada grafik pertumbuhan balita. Namun apabila belum terjadi perbaikan gizi maka program perbaikan gizi pada pemberian makanan tambahan local tetap dilanjutkan dengan merujuk anak ke puskesmas atau ke Rumah Sakit. penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbahan local merupakan program nasional. Program ini dari pusat, provinsi, kabupaten/kota, puskesmas, desa sampai tingkat posyandu mempunyai peran masing masing.

Saran yang diajukan pada penelitian ini adalah penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbahan lokal sudah terselenggara sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Perlu perbaikan pada pendanaan yakni perlu penambahan dana. Pada pendistribusian makanan ke kader perlu penyediaan transportasi yang memadai. Perlu dilakukan evaluasi pada proses penyelenggaraan pemberian makanan tambahan berbahan lokal dan evaluasi kenaikan berat badan pada anak balita dan kenaikan ukuran LILA pada ibu hamil.

KEKURANGAN KAJIAN

Pada penelitian ini hanya mengkaji proses pelaksanaan pemberian makanan berbahan local di Provinsi Sulawesi Tenggara. Selanjutnya belum melakukan kajian tentang efek dari Pemberian Makanan Tambahan berupa perubahan berat badan pada ibu hamil dan anak balita.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Dirjenakes yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melakukan penelitian ini. Kepada direktur Poltekkes Kemenkes Kendari yang telah memberikan kesempatan untuk penelitian ini. Kepada kepala dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara yang bersedia untuk kerjasama pada penelitian ini.

Pendanaan

Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.0202/F/1425/2023.

Kontribusi Setiap Penulis

Masing masing penulis mempunyai kontribusi pada penelitian ini, adapun daftar kontribusi dapat disajikan pada tabel berikut:

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/Institusi	Bidang Tugas
La Banudi Ketua Pengusul	Poltekkes Kemenkes Kendari	Mengkoordinir seluruh kegiatan penelitian
Sultan Akbar Toruntju Anggota Pengusul 1	Poltekkes Kemenkes Kendari	Membantu peneliti utama pada pengumpulan data
Suriana Koro Anggota Pengusul 2	Poltekkes Kemenkes Kendari	Membantu peneliti utama pada pengumpulan data dan analisis data
Purnomo Leksono Anggota Pengusul 3	Poltekkes Kemenkes Kendari	Membantu peneliti utama pada pengolahan dan analisis data
Usnia Anggota Pengusul 4	Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara	Membantu peneliti utama pada pengumpulan data

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC.
- Almatsier, S. (2019). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: EGC, Penerbit Buku Kedokteran.
- Amirul, D., Elyasari, E., & Arsulfa, A. (2023). Temuan dari Survei Sosial Ekonomi Indonesia dan Survei Status Gizi Indonesia pada Faktor yang Mempengaruhi Prevalensi Stunting Findings from the Indonesian Socioeconomic Survey and the Indonesian Nutritional Status. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2).
- Anwar, K. K., Nurmiaty, N., Arum, D., & Setya, N. Pengaruh Pelatihan Kader terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pemberian MP-ASI e Effect of Cadre Training on Knowledge and Attitudes regarding Giving MP-ASI.
- Asrina, A., Palutturi, S., & Andayanie, E. (2018). Culture and health behavior of buton society of Baubau City, Southeast Sulawesi. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(9), 315-318.
- Ayu, D. P., Fajar, N. A., Munadi, M. C., & Ananingsih, E. S. (2024). Analisis Persepsi Hambatan Berdasarkan Teori Health Belief Model dengan Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Stunting. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 16(1).
- Banudi, L. (2019). *Gizi Kesehatan Reproduksi: Buku Saku Bidan*.
- Banudi, L., Banudi, L., Leksono, P., & Anasiru, M. A. (2023). Effect of Fish-Based Diet on Malnourished Children: A Systematic Review. *Iranian Journal of Medical Sciences*.
- Banudi, L., Koro, S., Anasiru, M. A., & Nurmiaty, N. (2021). The Effect of the Provision of Bagea Enriched with Sea Urchin Gonads on Weight Gain in Toddlers of the Bajo Ethnic. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 2(1).
- Banudi, L., Nurfitriah, E., Arsulfa, A., & Reyana, H. (2022). Riwayat Menstruasi, Kehamilan yang Tidak Direncanakan dan Paparan Asap Rokok pada Anemia Ibu Hamil Suku Bajo. *JGK: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2(1), 21-30.
- Gibson. (2013). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Grafindo Persada.
- Harismayanti, H., & Mansur, R. F. (2023). Kejadian Stunting pada Balita Berhubungan dengan Pemberian ASI eksklusif Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(3), e1085-e1085.

- Hasan, H. (2023). Tinggi Badan Ibu dan Ketahanan Pangan Keluarga merupakan Faktor Risiko Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir Kabupaten Buton Tengah: Studi Kasus Kontrol. *Health Information. Jurnal Penelitian*, 15(2).
- Purnama, D. G., Tasnim, T., & Banudi, L. (2022). The Effect of Giving Tumpi Tuna Fish Supplementary Food and Biscuit Supplementary Food for Toddlers on Toddler Weight Gain in the Working Area of the Health Center in North Buton Regency. *Waluya The International Science of Health Journal*, 1(4), 120-124.
- Rohmah, L. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. *HIGELA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 812-823.
- Sari, A. R., Fatmawati, F., Xaviera, B. L., Musthofa, M. R., Kusuma, A. M., & Wahyudi, K. E. (2023). Pelatihan Pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk Ibu dan Balita di Desa Lemahkembar, Kabupaten Probolinggo. *KARYA UNGGUL-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 18-23.
- Toruntju, S. A., Banudi, L., Leksono, P., Rahmat, M., & Salma, W. O. (2020a). *Identification of secondary metabolite contents on marine rabbit extract (dolabella auricularia)*. Paper presented at the IOP Conference Series: Earth and Environmental Science.
- Toruntju, S. A., Banudi, L., Leksono, P., Rahmat, M., & Salma, W. O. (2020b). The Influence of Wedge Sea Hare (*Dolabella auricularia*) Extract and Papaya Juice on Hemoglobin (Hb) and Feritin Levels of Mice Strain (Balb/C) with Anemia. *Medico-legal Update*, 20(1).
- Unicef. (2015). Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition: A Survival and Development Priority: eSocialSciences.
- Wirahayu, B. N., Udmah, L., & Ibad, S. (2023). Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Stunting dan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Desa Dawuhan, Bondowoso, Jawa Timur. *PARAHITA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(2), 95-99.