

## EFEKTIVITAS PROGRAM POS GIZI TERHADAP PENINGKATAN BERAT BADAN BALITA WASTING DI DESA TALAGA, KECAMATAN CIKUPA

Anugrah Novianti<sup>1\*</sup>, Rifka Dewi Kherunnisa<sup>2</sup>, Salma Rasyidah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Puskesmas Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, Indonesia

\*Korespondensi: anugrahnovianti@gmail.com

### Abstrak

*Kejadian permasalahan gizi di Indonesia masih menjadi suatu permasalahan utama yang harus ditangani, salah satunya adalah kejadian wasting pada balita. Kejadian permasalahan ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu langsung dan tidak langsung, dimana hal ini dapat berdampak bagi kesehatan balita jangka Panjang. Dalam upaya penanganan permasalahan gizi ini dibutuhkan inovasi salah satunya pengadaan Pos Gizi untuk memantau balita yang mengalami wasting. Tujuan penelitian ini untuk melihat efektivitas pengadaan Pos Gizi dalam upaya peningkatan berat badan balita wasting di Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang. Dalam penelitian ini menggunakan metode case study, persuasive dan edukatif melalui penyuluhan gizi. Lokasi penelitian dilakukan di Pos Gizi, Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang dengan jumlah responden 14. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui tingkat efektivitas sebelum dan sesudah pengadaan program Pos Gizi ini adalah analisis uji Paired sample T-test. Hasilnya menunjukkan bahwa pengadaan program Pos Gizi dalam upayan peningkatan berat badan balita wasting adalah efektif secara signifikan dalam peningkatan berat badan balita wasting (p-value 0,00).*

### Kata Kunci:

*balita; program pos gizi; wasting*

### PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak menjadi hal yang penting untuk dioptimalkan. Dalam mencapai target pertumbuhan dan perkembangan balita dibutuhkan asupan gizi yang cukup untuk bisa membantu dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Pada fase balita, merupakan fase penting dan merupakan fase yang memiliki tingkat risiko tinggi bila tidak dioptimalkan dengan baik, dikarenakan pada fase ini merupakan fase emas yang menentukan kesehatan balita serta kecukupan gizinya (de Onis & Branca, 2016). Dikarenakan pada fase ini apabila kebutuhan gizi balita tidak dapat terpenuhi dengan baik maka berisiko pada kejadian permasalahan gizi seperti stunting, *wasting*, dan kejadian *underweight* yang dapat berdampak bagi kesehatannya jangka Panjang (Mulyati & Hutagaol, 2020).

Dari data global menurut *World Health Organization* pada tahun 2020 sekitar 149,2 juta balita mengalami stunting, kemudian sebesar 45,4 juta kejadian *wasting* pada balita, dan 38,9 juta balita dengan *overweight*. WHO juga mengatakan bahwa hampir setengah balita di Asia Tenggara dan Asia mengalami *wasting* dan hal ini masih terus dilakukan penanganan yang optimal agar dapat

meminimalisirkan kejadian *wasting* atau gizi buruk di negara tersebut. Kemudian bila di Indonesia sendiri berdasarkan data dari SSGI atau Studi Status Gizi Indonesia tahun 2021 mengemukakan bahwa terdapat 24,4% balita mengalami stunting, 7,1% mengalami *wasting* dan 17% balita mengalami berat badan kurang atau *underweight*, dari data ini kejadian stunting pada balita tertinggi terdapat di daerah Nusa Tenggara Timur sebesar 37,6% yang kemudian dilanjut dengan Sulawesi Barat, dan yang paling rendah berada di daerah Bali dengan total 10,9%. Kemudian bila dilihat dari kejadian *wasting* paling banyak terjadi di daerah Maluku dengan prevalensi sebesar 12% dengan dilanjut daerah Papua Barat sebesar 10,8% dan yang paling rendah terdapat di Bali dengan prevalensi sebesar 3%. Kemudian untuk kejadian *underweight* ini paling banyak terjadi di daerah Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi sebesar 29,3% dan yang paling rendah terdapat di daerah Bali dengan prevalensi sebesar 7%. Di Banten sendiri kejadian permasalahan gizi stunting terdapat 24,5%, *wasting* 6,3% dan *underweight* 16,5% (Kemenkes RI, 2021).

Kejadian permasalahan gizi balita ini dapat diidentifikasi dengan melakukan pengukuran status gizi di Puskesmas, Posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya diaman untuk mengetahui kejadian stunting dapat dilakukan pengukuran dengan indikator TB/U dimana bila hasil kurang dari -2 SD maka balita mengalami stunting, untuk mengetahui kejadian *wasting* dilakukan pengukuran menggunakan z-score BB/TB dimana bila hasil kurang dari -2 SD maka balita mengalami *wasting* dan untuk mengetahui *underweight* dengan menggunakan indikator z-score BB/U bilamana hasilnya menunjukkan kurang dari -2 SD maka balita termasuk kategori *underweight* (Kemenkes RI, 2020). Hal tersebut disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung yakni infeksi penyakit dan asupan gizi yang kurang seimbang, adapun faktor tidak langsung yang berkaitan dengan kejadian permasalahan gizi balita adalah pola asuh, tingkat Pendidikan orang tua, tingkat ekonomi, dan ketersediaan pangan yang baik (Jasmawati, 2020; Suryani et al., 2017).

Adapun dampak yang ditimbulkan bila balita mengalami kejadian gizi buruk, stunting, dan *underweight* yaitu dapat mempengaruhi perkembangan kognitif balita sehingga saat memasuki usia sekolah akan sulit dalam berkonsentrasi, berisiko dengan kejadian penyakit tidak menular saat usia dewasa, dan juga beberapa masalah kesehatan lainnya (Thurstans et al., 2022). Sehingga untuk dapat menanggulangi permasalahan tersebut dibutuhkan pengoptimalan asupan gizi yang baik, serta menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Pengoptimalan asupan dengan baik dan benar ini menjadi suatu cara dalam dalam pencegahan masalah gizi pada balita tersebut. Upaya yang dapat diterapkan seperti pemberian makan tambahan atau PMT kepada balita yang dimana terdiri dari beberapa bahan makanan yang memiliki kandungan gizi seimbang dan juga pengadaan wadah edukasi bagi orang tua balita (R. F. Putri et al., 2015).

Dalam upaya pemberian makanan tambahan ini adalah salah satu program dari Pemerintah sebagai bentuk upaya pencegahan stunting, gizi buruk dan *underweight* pada balita. Selain itu tujuan lain dari PMT ini adalah untuk

membantu dalam memenuhi kecukupan gizi balita, dimana sasaran utama dalam pemberian PMT kepada anak yang berusia 6-59 bulan dengan dikategorikan memiliki permasalahan gizi, dikarenakan pada saat usai 6-59 bulan kebutuhan gizi sudah mengalami peningkatan sehingga ASI saja tidak dapat membantu dalam memenuhi asupan gizinya, sehingga butuh tambahan dari MPASI, serta PMT bagi balita yang memiliki permasalahan gizi (Arum Sekar Rahayuning Putri, 2020; Kemenkes RI, 2019).

Dalam upaya pencegahan dan penanganan permasalahan gizi balita Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang mengadakan pembentukan Pos Gizi, dimana pada Pos Gizi ini merupakan suatu wadah atau tempat yang dilakukan untuk mengedukasi orang tua terutama ibu balita terkait dengan pencegahan permasalahan gizi anak yaitu dengan pemberian makanan tambahan dengan menu lengkap gizi seimbang. Dan pada pengabdian masyarakat kali ini peneliti melakukan pengamatan terhadap efektivitas pengadaan Pos Gizi dalam penambahan berat badan balita yang mengalami *wasting* di Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang.

## METODE PELAKSANAAN

Pada pengabdian masyarakat ini menggunakan metode yang terdiri dari *case study*, *persuasive*, serta *edukatif*. Berlokasi di Pos Gizi, Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang, yang akan di jabarkan pada tabel 1 berikut ini:

| Tabel 1. Kegiatan Intervensi Pemberian Makanan Tambahan |                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Metode                                                  | Keterangan                                                                                                                                                                                                              |
| Case Study                                              | Pada tahap ini dilakukan pada 14 responden balita yang mengalami <i>wasting</i> . Kegiatan ini bertujuan untuk melihat efektivitas pengadaan Pos Gizi pada penambahan berat badan balita <i>wasting</i> selama 1 bulan. |
| Persuasif                                               | Pada pendekatan ini dilakukan tanpa adanya unsur paksaan kepada responden untuk dapat memberikan peran aktif pada kegiatan penyuluhan ini.                                                                              |
| Edukatif                                                | Melakukan pelatihan, bersosialisasi dan memberikan dampingan kepada responden dengan memberikan edukasi terkait gizi pada ibu balita.                                                                                   |

## Beberapa Langkah Kegiatan Penyuluhan

Pada pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui beberapa langkah yaitu meliputi:

1. Tahap Persiapan : pada tahapan ini penelitian akan melakukan komunikasi bersama dengan pihak Puskesmas Cikupa, mempersiapkan alat dan bahan, administrasi, dan juga undangan. Dan pengukuran antropometri balita.

2. Pelaksanaan : Melakukan intervensi terkait pengadaan program Pos Gizi pada balita *wasting* untuk memenuhi asupan balita.
3. Pemberian Evaluasi dan tindak lanjut : Di tahap ini akan dilakukan evaluasi status gizi sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi atau penyuluhan di Pos Gizi Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, Kabupaten Tangerang dengan mengukur BB dan PB dari balita kembali.

**Tabel 2.** Rundown Kegiatan Pengabdian Masyarakat

| No | Waktu    | Kegiatan Penyuluhan                                                                                                                                                                                   | Kegiatan Peserta                                                     |
|----|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1. | 5 menit  | Melakukan Pembukaan:<br>1. Memberi salam<br>2. Pemaparan tujuan dan edukasi<br>3. Menjelaskan materi edukasi<br>4. Senam sehat Bersama ibu dan balita                                                 | 1. Menjawab salam<br>2. Menyimak dengan baik materi yang disampaikan |
| 2. | 35 menit | Proses Pelaksanaan:<br>Memberikan penjelasan terkait edukasi penyuluhan dengan teratur,<br>Materi penyuluhan sebagai berikut:<br>1. Cegah GTM pada Anak<br>2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita | Memperhatikan                                                        |
| 3. | 20 menit | Evaluasi:<br>Meminta kepada warga yaitu ibu-ibu balita untuk bertanya dan menyebutkan Kembali terkait<br>1. Cegah GTM pada Anak<br>2. Pemberian Makanan Tambahan atau (PMT) balita                    | Sesi tanya jawab                                                     |
| 4. | 5 menit  | Penutup:<br>1. Mengucapkan terimakasih kepada masyarakat atau peserta<br>2. Memberi salam                                                                                                             | Menjawab salam                                                       |

### Tiga Kriteria Evaluasi

#### Evaluasi:

##### 1. Struktur

Pada evaluasi ini responden yang mengikuti serangkaian kegiatan pencegahan *wasting* serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita.

##### 2. Proses

Ibu dari balita antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan Masyarakat antusias dalam mendengarkan materi penyuluhan Ibu-ibu diharapkan tetap ditempat hingga kegiatan selesai Peserta yang terlibat berperan aktif selama acara

##### 3. Hasil

Keluarga responden dapat memahami terkait permasalahan gizi pada anak, pencegahan GTM (Gerakan tutup mulut), dan PMT (pemberian makanan tambahan)

Peserta dapat mengetahui pencegahan permasalahan gizi anak khususnya *wasting* dan pencegahan GTM (Gerakan tutup mulut).

Pada penelitian ini sebelum dimulai penyuluhan dilakukan pengukuran berat dan Panjang badan balita agar mengetahui status gizi serta berat badan awal sebelum dilakukannya intervensi. Untuk mengetahui terkait dengan hasil intervensi sebelum dan sesudah pengadaan program Pos Gizi pada penambahan berat badan balita *wasting* digunakan uji analisis *Paired T-Test*, dengan jumlah responden 14 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi karakteristik responden meliputi berat badan, panjang badan, jenis kelamin, usia balita, dan status gizi sebelum dan sesudah pengadaan program Pos Gizi. Pada tabel 3 menjabarkan terkait karakteristik responden berupa usia dan jenis kelamin dengan jumlah responden adalah 14.

**Tabel 3.** Karakteristik Responden (N=14)

| Karakteristik Responden | n | %  |
|-------------------------|---|----|
| <b>Usia</b>             |   |    |
| ≤ 20 bulan              | 7 | 50 |
| >20 bulan               | 7 | 50 |
| <b>Jenis Kelamin</b>    |   |    |
| Laki-laki               | 7 | 50 |
| Perempuan               | 7 | 50 |

Dari hasil analisis data karakteristik responden didapat bahwa jumlah usia responden antara > 20 bulan dengan ≤ 20 bulan memiliki jumlah yang sama dengan persentase masing-masing adalah 50%. Kemudian untuk data jenis kelamin responden balita yang didapat juga memiliki jumlah yang sama antara balita berjenis kelamin pria dan Wanita. Masing-masing memiliki persentase adalah 50%.

Kemudian untuk data mengenai berat-badan, tinggi badan sebelum dan sesudah, dan status gizi z-score balita sebelum dan sesudah program Pos Gizi 1 bulan tersajikan pada tabel berikut ini.

**Tabel 4.** Distribusi Berat Badan, Tinggi Badan, dan Status Gizi Balita Pos Gizi, Kecamatan Cikupa (N=14)

| Karakteristik Responden              | Sebelum Pos Gizi |       | Setelah Pos Gizi |       |
|--------------------------------------|------------------|-------|------------------|-------|
|                                      | n                | %     | n                | %     |
| <b>Berat Badan</b>                   |                  |       |                  |       |
| <8 kg                                | 6                | 42,9% | 5                | 35,7% |
| ≥8kg                                 | 8                | 57,1% | 9                | 64,3% |
| <b>Tinggi Badan</b>                  |                  |       |                  |       |
| <70 cm                               | 2                | 14,3% | 2                | 14,3% |
| ≥70 cm                               | 12               | 85,7% | 12               | 85,7% |
| <b>Status Gizi</b>                   |                  |       |                  |       |
| <b>Z-score BB/U</b>                  |                  |       |                  |       |
| Sangat <i>underweight</i> (<-3 SD)   | 1                | 7,1%  | 2                | 14,3% |
| <i>Underweight</i> (-3 SD sd <-2 SD) | 3                | 21,4% | 1                | 7,1%  |
| Normal (-2 SD sd 1 SD)               | 9                | 64,3% | 5                | 35,7% |
| <i>Overweight</i> (> 1 SD)           | 1                | 7,1%  | 6                | 42,9% |
| <b>Z-score PB/U</b>                  |                  |       |                  |       |
| Sangat stunting (<-3 SD)             | 1                | 7,1%  | 2                | 14,3% |
| Stunting(-3 SD sd <-2 SD)            | 2                | 14,3% | 1                | 7,1%  |
| Normal (-2 SD sd 3 SD)               | 11               | 78,6% | 3                | 21,4% |
| Tinggi (> 3 SD)                      | 0                | 0%    | 8                | 57,1% |
| <b>Z-score BB/PB</b>                 |                  |       |                  |       |
| Gizi buruk (<-3 SD)                  | 2                | 14,3% | 4                | 28,6% |
| Gizi kurang (-3 SD sd <-2 SD)        | 5                | 35,7% | 5                | 35,7% |
| Normal (-2 SD sd 1 SD)               | 7                | 50%   | 5                | 35,7% |
| Gizi lebih (> 1 SD)                  | 0                | 0%    | 0                | 0%    |

Dari hasil analisis sebelum dan sesudah intervensi terlihat bahwa tidak ada pengurangan berat badan ataupun tinggi badan, keduanya berada pada persentase yang seimbang. Kemudian untuk status gizi sebelum dan sesudah intervensi terlihat bahwa pada status gizi indikator BB/U memiliki persentase yang sama antara sebelum dan sesudah program Pos Gizi, hal ini menunjukkan bahwa pemberian makanan, kemudian pada indikator z-score PB/U terlihat bahwa adanya adanya peningkatan terhadap status gizi normal dengan peningkatan sebesar 14,3%. Pada z-score BB/PB terlihat bahwa adanya peningkatan pada gizi buruk namun, adanya pengurangan terhadap gizi kurang. Perubahan status gizi dapat terjadi dikarenakan adanya faktor infeksi penyakit yang dialami oleh responden(Suryani et al., 2017).

Dalam melakukan pengabdian masyarakat dilakukan dengan mengedukasi ibu balita terkait dengan pencegahan GTM (Gerakan Tutup Mulut) sebagai upaya pencegahan *wasting* pada balita yang hadir pada Pos Gizi. Untuk tahapan-tahapan dari pengadaan kegiatan tersebut ada sebagai berikut:

## 1. Persiapan

Persiapan diawali dengan menghubungi mitra Kerjasama terkait rencana yang akan diadakan, setelah itu tim akan melakukan pemaparan materi, dengan persiapan beberapa keperluan untuk penyuluhan.

## 2. Pelaksanaan

Anggota penyuluhan akan datang ke Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang untuk mempersiapkan bersama dengan Ahli Gizi Puskesmas dan bidan. Para Kader dan masyarakat atau responden akan diarahkan oleh anggota dan mahasiswa untuk berkumpul di Pos Gizi, dengan kegiatan awal yaitu pembukaan, dan diikuti dengan pelaksanaan senam sehat bersama, kemudian acara dilanjutkan dengan sesi edukasi, yang kemudian diakhiri acara dibagian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita *wasting*, dan menyampaikan materi kepada ibu balita terkait pencegahan *wasting* dan memberikan *booklet* terkait pencegahan GTM pada anak.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan dengan tujuan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat dan berkejasama dengan institusi kesehatan demi membangun kesehatan masyarakat dan pencegahan permasalahan gizi pada masyarakat khususnya balita. Penyuluhan tidak hanya dilakukan dengan memberikan materi melalui presentasi namun juga dilakukan dengan konseling, agar ibu dari balita dapat bertukar pikiran dan lebih memahami terkait dengan upaya pencegahan masalah gizi pada balita. Ibu balita diberikan penyuluhan tentang Pencegahan GTM (Gerakan Tutup Mulut) pada Anak, serta memberikan materi terkait pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita dengan risiko *wasting*. Dikarenakan pada fase ini beberapa permasalahan gizi disebabkan karena perilaku GTM yang dimana risiko yang ditimbulkan beberapa anak cenderung kurang dalam mendapatkan variasi menu gizi seimbang dan berpengaruh kepada berat badannya. Kemudian pada penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dilakukan selama 1 bulan (30hari) untuk mencegah risiko *wasting* dan permasalahan gizi lainnya pada balita. Penyuluhan ini dilakukan sesuai protokol kesehatan pencegahan Covid-19



**Gambar 2.** Ibu Memberi Makanan Gizi Seimbang kepada Anaknya

Dari gambar diatas menunjukkan kegiatan pada saat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita yang memiliki risiko *wasting*, Pada kegiatan ini mendapatkan respon positif dan para ibu sangatlah antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Menu makan yang diberikan adalah menu gizi seimbang yang diberikan 1 kali/hari dalam 1 bulan (30 hari) di Pos Gizi, Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, sehingga dengan harapan risiko *wasting* pada balita dapat teratasi.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini terdiri dari menu lengkap gizi seimbang ini terdiri dari makanan utama dan snack dengan rancangan siklus menu 10 hari, dengan kandungan kalori 577,4 kkal, Protein 20 gr, Lemak 27,3 dan Karbohidrat 62,7 gr.



**Gambar 3.** Menu Gizi Seimbang

Rincian kegiatan dan pesan dalam penyuluhan yang dilakukan di Pos Gizi adalah pemantauan status gizi, edukasi, konseling gizi, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Berikut adalah materi dari *booklet* Cegah GTM pada Anak, dan sesi diskusi.



Gambar 4. Booklet Edukasi



Gambar 5. Sesi Diskusi

### Analisis Efektifitas Program Pos Gizi Dalam Penambahan Berat Badan Balita Wasting

Dari analisa dengan uji *Paired T-test* untuk mendapatkan hasil intervensi sebelum dan sesudah pengadaaan program Pos Gizi pada peningkatan berat badan balita *wasting* yang dilakukan selama 1 bulan (30 hari) di Pos Gizi, Kecamatan Cikupa, disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Analisis Perbedaan Berat Badan Balita *Wasting* Sebelum dan Sesudah Program Pos Gizi

| Penambahan BB<br>Balita <i>Wasting</i> | n  | Intervensi Program Pos Gizi |         |         | P-Value |
|----------------------------------------|----|-----------------------------|---------|---------|---------|
|                                        |    | Sebelum                     | Sesudah | Selisih |         |
|                                        | 14 | 8,21                        | 8,30    | 0,09    | *0,00   |

\*adanya perbedaan yang signifikan ( $p \leq 0,05$ )

Pada tabel 5, dari hasil analisis terlihat adanya peningkatan berat badan balita sesudah intervensi pengadaaan Pos Gizi selama 1 bulan (30hari). Selisih dari rata-rata pada penambahan berat badan adalah 0,09 kg. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T-test* didapatkan bahwa pengadaaan Pos Gizi efektif dalam membantu peningkatan berat badan balita *wasting* ( $p$ -value 0,000).

Hal ini menandakan bahwa penambahan BB balita yang mengalami risiko *wasting* setelah mendapat intervensi yaitu melalui pengadaaan Pos Gizi dan dengan melakukan pemberian PMT yang berupa satu menu utama dengan satu menu selingan. Jumlah kalori 577,4 kkal, Protein 20 gr, Lemak 27,3 dan Karbohidrat 62,7

gr. Program intervensi pengadaan Pos Gizi yang dibentuk di Desa Talaga, Wilayah Kerja Puskesmas Cikupa, Kabupaten Tangerang. Kegiatan yang dilakukan ini yaitu skrining gizi serta memberika materi edukasi yang dapat membantu ibu-ibu dalam menangani permasalahan gizi pada anak terutama permasalahan gizi *wasting* yang teridentifikasi dari hasil pengukuran z-score yaitu bila z-score <-2 SD. Serta memberikan referensi bagaimana memberikan menu gizi seimbang yang baik melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Adapun hasil evaluasi dari penelitian ini yaitu:

1. Ada beberapa balita yang masih belum mengalami kenaikan berat badan, salah satu faktor yang berpengaruh adalah infeksi penyakit, yang mana pada saat ini masih berlangsungnya pandemic dan balita rentan terhadap infeksi penyakit, sehingga mempengaruhi berat badannya (C. D. P. Putri et al., 2020).
2. PMT tidak dihabiskan. Menurut ibu balita ini dikarenakan porsi yang diberikan kepada anak sehingga yang menghabiskan adalah ibunya. Selain itu adanya faktor makan sambal bermain sehingga anak memiliki durasi waktu makan yang lama.
3. Kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan pemantauan status gizi anak dan konseling di fasilitas kesehatan.

## KESIMPULAN

Pos Gizi, Desa Talaga yang merupakan program dari Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, masih memiliki balita yang berisiko tinggi terhadap tinggi terhadap stunting dan *wasting*. Upaya yang bisa dilakukan dalam penanganan masalah tersebut salah satunya melakukan inovasi edukasi yaitu pengadaan Pos Gizi di daerah Desa Talaga, Kecamatan Cikupa, dengan memberikan penyuluhan edukasi tentang Cegah GTM pada Anak dan juga penjelasan serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita. Dari penelitian ini menyatakan bahwa pengadaan Pos Gizi ini efektif dalam meningkatkan berat badan balita *wasting* di daerah Kecamatan Cikupa.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami tim peneliti mengucapkan terima kasih Kepada pihak Puskesmas Cikupa Kabupaten Tangerang, yang sudah memberikan kesempatan untuk berkolaborasi bersama dalam menanggulangi serta mencegah permasalahan gizi balita di daerah Kecamatan Cikupa melalui pengadaan Pos Gizi dan mengizinkan peneliti dalam memberika edukasi atau penyuluhan kepada masyarakat sekitar terutama ibu-ibu.

## DAFTAR RUJUKAN

Arum Sekar Rahayuning Putri, T. M. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo , Surabaya Effectiveness of Supplementary Feeding

- Recovery on Children Under Five Nutritional Status in Simomulyo Health Center Work Area. *Amerta Nutrition*. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Jasmawati, R. S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita: Systematic Review. *Mahakam Midwifery Journal*, 15(402), 87–92.
- Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita*.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 21(1), 1–9.
- Kemenkes RI. (2021). Studi Status Gizi Balita. *Balitbangkes Kemenkes RI*, 2020, 40.
- Muliyati, H., & Hutagaol, I. O. (2020). Formulasi Biskuit Sumber Energi Dan Protein dari Tepung Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dan Tulang Ikan Sidat (*Anguila Sp*) untuk Baduta Stunting. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 11–21. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v4i1.30>
- Putri, C. D. P., Syamsulhuda, B., & Shaluhiah, Z. (2020). Faktor Risiko Pada Balita Dengan Berat Badan Dibawah Garis Merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 574–583. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/27093>
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Suryani, L., Payung, S., & Pekanbaru, N. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 1(2), 47–53. <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/198>
- Thurstans, S., Sessions, N., Dolan, C., Sadler, K., Cichon, B., Isanaka, S., Roberfroid, D., Stobaugh, H., Webb, P., & Khara, T. (2022). The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 18(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13246>