

## **PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) INOVASI BERBASIS KURMA, HABBATUSSAUDA, DAN ZAITUN TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BALITA WASTING**

**Evi Hasnita<sup>1</sup>, Widya Gustri Yenni<sup>2\*</sup>, Silvia, M.Biomed<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta,  
Kelurahan Manggis Gantiang, Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

\*Email Korespondensi : [widyagustriyenni@yahoo.com](mailto:widyagustriyenni@yahoo.com)<sup>2</sup>

**Submitted: 14-09-2021, Reviewer: 20-10-2021, Accepted: 20-10-2021**

### **ABSTRACT**

*Wasting is a condition in which the child's weight decreases, is very low, or even falls below the normal range. This study aims to see the effect of PMT-P on weight gain of children under five. This type of research is a Quasi Experiment with Case Control approach which was conducted in July-August 2021. The population in this study was all wasting toddlers in Padang Pariaman Regency. Sampling used purposive sampling, namely 10 intervention groups and 10 control groups. The analysis used is univariate and bivariate analysis with T-test. The results of this study indicate that there is a difference in the weight of toddlers wasting after giving cookies, the results of the T-Paired test were 9.6 kg before intervention with a standard deviation of 1.21% and after the intervention 10.5% kg with a standard deviation of 1.262%. The difference in body weight before and after intervention was 0.92 Kg. The results of the Independent T-Value showed a P-Value of  $0.265 > 0.05$ , which means that there is no significant difference in the average results of weighing children under five between the control group and the intervention group. Based on the results of the study, there was no effect of giving cookies made from dates, Black Seed and olives on the difference in the average weight of toddlers. Therefore, it is expected for further researchers to apply this PMT-P innovation for at least 90 days to wasting toddlers, and it is hoped that health workers will improve services related to education, and counseling to and families who have toddlers about effective complementary therapies for increasing toddler body weight.*

**Keywords:** *Wasting, Dates, Black Seed, and Olives*

### **ABSTRAK**

Wasting merupakan kondisi berat badan anak menurun, sangat kurang, atau bahkan berada di bawah rentang normal. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh PMT-P terhadap kenaikan berat badan balita. Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan pendekatan Case Control yang dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita wasting di Kabupaten Padang Pariaman. Pengambilan sample menggunakan purposive sampling, yaitu 10 kelompok intervensi dan 10 kelompok kontrol. Analisa yang digunakan adalah analisa Univariat dan Bivariat dengan uji T-Tes. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan berat badan balita wasting setelah pemberian cookies, hasil uji T-Paired berat badan sebelum intervensi 9,6 Kg dengan standar deviasi 1,21% dan setelah intervensi 10,5% Kg dengan standar deviasi 1,262%. Perbedaan berat badan sebelum intervensi dan sesudah intervensi sebesar 0,92 Kg. Hasil T-Independen menunjukkan nilai P-Value sebesar  $0,265 > 0,05$  artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata hasil penimbangan berat badan balita antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi. Berdasarkan hasil penelitian, tidak ada pengaruh pemberian cookies berbahan kurma, habbatussauda dan zaitun terhadap perbedaan rata-rata berat badan balita. Oleh sebab itu diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk mengaplikasikan PMT-P inovasi ini

minimal 90 hari ke balita wasting, dan di harapkan tenaga kesehatan meningkatkan pelayanan terkait edukasi, dan penyuluhan pada dan keluarga yang memiliki balita tentang terapi komplementer yang efektif terhadap peningkatan berat badan balita

*Kata Kunci* : *Wasting, Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun*

## **PENDAHULUAN**

Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, keberhasilan pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Balita merupakan usia emas (golden period) terutama untuk pertumbuhan sehingga bila terjadi gangguan pada masa kehidupan dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus. Gizi pada lima tahun pertama kehidupan merupakan hal yang sangat penting, dikarenakan pada masa ini perkembangan fisik dan otak paling pesat. Gizi pada masa ini akan mempengaruhi perkembangan di masa berikutnya (Rahayu et al. 2018).

Status gizi pada permasalahannya dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Faktor yang meliputi kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua), antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu. Faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi seperti: asupan gizi yang tidak tercukupi dan riwayat infeksi penyakit (Putri et al, 2015).

Pada tahun 2020, 45% kematian anak dibawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. Sebagian besar hal ini terjadi diberbagai negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari setengah kematian balita disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dan diobati melalui intervensi sederhana dan terjangkau. Anak anak yang kekurangan gizi, terutama mereka yang kekurangan gizi akut, memiliki risiko

kematian yang lebih tinggi (WHO, 2018). Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat kematian balita 32/1000 kh, kematian neonatus 15/1000 kh dan kematian bayi 24/1000 kh (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, kondisi gizi anak telah menunjukkan perbaikan. Pada masalah stunting terjadi penurunan prevalensi pada anak balita dari 37,21% di tahun 2013 menjadi 30,79% tahun 2018. Demikian juga apabila dibandingkan dengan data prevalensi stunting pada balita tahun 2016 (Sirkesnas), yaitu 33,60 persen. Selain itu perbaikan gizi juga tercermin dari penurunan kekurangan gizi (underweight) pada anak balita dari 19,6% pada 2013 menjadi 17,68% pada 2018. Penurunan wasting atau anak balita kurus dari 12,12% pada 2013 menjadi 10,19% tahun 2018. Terkait kegemukan (obesitas) pada anak balita juga mengalami perbaikan yaitu menurun dari 11,90% pada 2013 menjadi 8,04% tahun 2018 (Kemenkes RI. 2019).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan yaitu Quasi Eksperimen, teknik purpose sampling, dengan rancangan Case Control. Pengambilan sample menggunakan teknik Purposive sampling, uji analisis yang digunakan adalah uji T-Test. didasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Dilakukan pre-test (01) pada kedua kelompok tersebut dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan post-test (02) pada kedua kelompok tersebut.

**HASIL PENELITIAN****Karakteristik Responden****Tabel 1****Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Wasting Kelompok Kontrol**

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-Laki	6	60
Perempuan	4	40
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Diketahui bahwa dari 10 responden, terdapat sebagian kecil yaitu 4 responden (40%) dengan kategori jenis kelamin laki-laki dan 6 responden (60%) dengan kategori jenis kelamin perempuan.

**Tabel 2****Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Wasting Kelompok Intervensi**

Umur	<i>f</i>	%
Laki-Laki	5	50
Perempuan	5	50
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Diketahui bahwa dari 10 responden, terdapat 5 responden (50%) dengan kategori jenis kelamin laki-laki dan 5 responden (50%) dengan kategori jenis kelamin perempuan.

**Analisis Univariat****Tabel 3****Rata-Rata Berat Badan Balita Tanpa Diberikan PMT-P Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun Pada Kelompok Kontrol**

Berat Badan	N	Mean	SD	Min	Max
Kelompok Kontrol	10	9,75	1,96	7,20	12,50

Hasil analisis didapatkan rata-rata berat badan kelompok kontrol sebelum (pre-test) diberikan PMT-P berbahan kurma, habbatusauda dan zaitun adalah 9,750 kg dan standar deviasi 1.963%. Berat badan terendah sebelum (pre-test) adalah 7,20 kg dan berat badan tertinggi sebelum (pre-test) adalah 12,50 kg.

**Tabel 4****Rata-Rata Berat Badan Balita Sebelum Diberikan PMT-P Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun Pada Kelompok Intervensi**

Berat Badan	N	Mean	SD	Min	Max
Kelompok Intervensi	10	9,66	1,216	7,60	11,50

Hasil analisis didapatkan rata-rata berat badan kelompok intervensi sebelum (pre-test) diberikan PMT-P berbahan kurma, habbatusauda dan zaitun adalah 9,66 kg dan standar deviasi 1.216%. Berat badan terendah sebelum (pre-test) adalah 7,60 kg dan berat badan tertinggi sebelum (pre-test) adalah 11,50 kg.

**Tabel 5****Rata-Rata Berat Badan Balita Setelah 30 Hari Tanpa Diberikan PMT-P Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun Pada Kelompok Kontrol**

Berat Badan	N	Mean	SD	Min	Max
Kelompok Kontrol	10	9,7	2,047	7,0	12,6

Hasil analisis didapatkan rata-rata berat badan kelompok kontrol setelah (post-test) tanpa diberikan PMT-P berbahan kurma, habbatusauda dan zaitun adalah 9,7 kg dan standar deviasi 2,047%. Berat badan terendah setelah (post-test) adalah 7,0 dan

berat badan tertinggi setelah (post-test) adalah 12,60 kg.

**Tabel 6**  
**Rata-Rata Berat Badan Balita Setelah 30 Hari Diberikan PMT-P Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun Pada Kelompok Intervensi**

Berat Badan	N	Mean	SD	Min	Max
Kelompok Intervensi	10	9,66	1,216	7,60	11,50

Hasil analisis didapatkan rata-rata berat badan kelompok intervensi setelah (post-test) diberikan PMT-P berbahan kurma, habbatusauda dan zaitun adalah 9,66 kg dan standar deviasi 1,216%. Berat badan terendah setelah (post-test) adalah 7,60 kg dan berat badan tertinggi setelah (post-test) adalah 11,50 kg.

#### Analisis Bivariat

**Tabel 7**  
**Perbedaan Rata-Rata Berat Badan Balita Setelah Diberikan dan Tanpa Diberikan PMT-P Inovasi**

Berat Badan	N	Mean	SD	MD	P-Value
Kelompok Kontrol	10	9,7	2,047	0,88	0,265
Kelompok Intervensi	10	10,58	1,262	0,88	

Diketahui bahwa rata-rata berat badan balita wasting yang di berikan Olahan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun adalah 10,58 kg dengan Standar Deviasi 1,262%, sedangkan balita wasting yang tidak diberi Olahan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun memiliki

berat badan rata-rata 9,7 kg dengan Standar Deviasi 2,047%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai P-Value sebesar  $0,265 > 0,05$  dengan artian tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata hasil penimbangan berat badan balita antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

#### PEMBAHASAN

##### **Rata-Rata Berat Badan Balita Wasting Sebelum dan Setelah Diberikan Olahan PMT-P Berbahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun**

Hasil penelitian pada tabel 3 dan 4 menunjukkan bahwa dari 10 balita wasting kelompok kontrol memiliki berat badan rata-rata 9,75. Hasil penimbangan berat badan balita terendah sebesar 7,20 kg dan berat badan balita tertinggi sebesar 12,50 kg. Sementara untuk kelompok intervensi menunjukkan dari 10 balita wasting memiliki berat badan rata-rata 9,66 kg. Hasil penimbangan berat badan balita terendah sebesar 7,00 kg dan berat badan balita tertinggi sebesar 12,50 kg. Kondisi ini terbukti dari penampilan fisik balita, tampilan umum fisik kurus namun tinggi, ada tampilan fisiknya kurus juga terlihat pendek.

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 10 balita wasting pada kelompok kontrol memiliki berat badan rata-rata 9,7. Kondisi ini terbukti dari hasil penimbangan berat badan balita terendah sebesar 7,0 kg dan berat badan balita tertinggi sebesar 12,60 kg. Berdasarkan tabel 6 hasil analisis didapatkan rata-rata berat badan kelompok intervensi setelah (post-test) diberikan PMT-P berbahan kurma, habbatusauda dan zaitun adalah 9,66 Kg. Kondisi ini terbukti dari hasil pengukuran berat badan terendah setelah (post-test) adalah 7,60 kg dan berat badan tertinggi setelah (post-test) adalah 11,50 kg.

Berat badan adalah parameter yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi prevalensi sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Anggriani. 2012).

Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang badan (BB/TB). Standar Antropometri Anak digunakan untuk menetapkan acuan dalam penilaian status gizi dan tren pertumbuhan Anak Indonesia, sebagai rujukan untuk mengidentifikasi anak-anak yang beresiko gagal tumbuh tanpa menunggu sampai anak menderita masalah gizi, serta sebagai dasar untuk mendukung kebijakan kesehatan dan dukungan publik terkait dengan pencegahan gangguan pertumbuhan (Kemenkes RI. 2020).

Menurut asumsi peneliti faktor penyebab yang mempengaruhi wasting pada anak lebih dari 2 tahun bersifat bermacam-macam dan kompleks. Kondisi wasting biasa terjadi karena penurunan berat badan drastis akibat tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi harian anak. Asupan makanan merupakan zat gizi yang di konsumsi oleh tubuh untuk beraktivitas serta mencapai kesehatan yang optimal. Asupan makanan atau asupan energi merupakan faktor risiko kejadian gizi

kurang. Kosumsi energi yang rendah atau kurang akan mengakibatkan tubuh merespon dengan cara meningkatkan penggunaan cadangan energi seperti otot dan lemak, sehingga menyebabkan cadangan energi yang ada akan di pergunakan untuk memenuhi kebutuhan saat itu, hal ini akan mengakibatkan penurunan pertumbuhan yang mengarah ke individu yang lebih kurus di bandingkan dengan asupan energi yang memadai.

Ketika pola makan anak tidak teratur maka cadangan energi yang ada di tubuh anak akan di pergunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuh saat itu. Pola makan balita yang di kontrol umumnya kurang baik, dimana responden makan 3 kali sehari, dengan ketersediaan karbohidrat di peroleh dari nasi, jagung, roti dan juga singkong. Lauk Pauk yang diperoleh dari protein nabati dan juga protein hewani seperti ikan, telur, daging, tempe, tahu. Sayur mayur seperti, bayam, kangkung, toge, brokoli, buncis, dan juga buah-buahan seperti pisang, jeruk, salak, apel, pepaya dan lainnya namun dalam porsi yang sedikit.

Faktor lain yang dapat menyebabkan balita wasting yaitu riwayat kecacingan atau askariasis, hal ini bisa berkemungkinan dari sanitasi yang kurang baik karena anak sering memasukkan tangan ke mulut setelah bermain dengan tanah yang terkontaminasi fases yang mengandung telur cacing, selain itu juga bisa dari olahan makanan yang kurang baik.

### **Rata-Rata Berat Badan Balita Wasting Yang Di Berikan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Inovasi Berbahan Kurma, Habbatussauda, dan Zaitun**

Diketahui bahwa rata-rata berat badan balita wasting yang di berikan Olahan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berbahan Kurma, Habbatussauda, dan Zaitun adalah 10,5800 kg, sedangkan balita wasting yang tidak diberi Olahan Makanan

Tambahan Pemulihan (PMT-P) Berbahan Kurma, Habbatussauda, dan Zaitun memiliki berat badan rata-rata 9,7000 kg. Hasil uji statistik diperoleh nilai P-Value sebesar  $0,265 > 0,05$  dengan artian tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata hasil penimbangan berat badan balita antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil penimbangan yang telah dilakukan selama 30 hari dengan pengontrolan pengukuran berat badan balita setiap 6 hari di ketahui 10 dari responden 5 orang berjenis kelamin laki-laki dan 5 orang berjenis kelamin perempuan. Penambahan berat badan total yang dialami balita lebih cepat terjadi pada perempuan dengan nilai kenaikan berat badan maksimal 2,15 kg, sementara kenaikan total berat badan balita laki-laki sebesar 1,05 kg. Peningkatan pertambahan berat badan pada balita laki-laki yang optimal terjadi pada penimbangan minggu ke-5, dan peningkatan pertambahan berat badan optimal pada balita perempuan terjadi pada pengukuran minggu pertama dan minggu ke-2.

Inovasi MPT-P dari kurma, habbatussauda, dan minyak zaitun setiap 100 gr cookies mengandung 18,051 gr lemak, 7,866 gr protein, 41,197 gr karbohidrat (Suradi, Silvia.2021). Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun mengandung tinggi serat yang dapat membantu untuk mencegah konstipasi atau sembelit, dapat memperlancar pencernaan dengan cara menyerap air ke dalam usus besar sehingga tinja yang di hasilkan akan lebih lembut dan besar yang membuat buang air besar lebih lancar dan teratur. Serat juga memaksimalkan penyerapan nutrisi dari makanan, terutama nutrisi yang jumlahnya sedikit, menjaga daya tahan tubuh dengan memelihara mikroba di dalam usus, mikroba ini juga akan memecahkan serat menjadi asam yang dapat merangsang aktivitas sel-sel

imun, dengan begitu sel imun akan lebih kuat. Selain itu serat juga dapat menjaga berat badan ideal sehingga dapat mencegah obesitas dan juga diabetes. Dimana pada kondisi ini serat mampu mengembangkan dan mengumpulkan makanan di dalam lambung, sehingga cepat merasa kenyang dan rasa kenyang akan bertahan lebih lama di bandingkan makanan lainnya.

Selain dari pada tinggi serat, minyak yang terkandung dalam zaitun pada MPT-P berbasis kurma, habbatussauda dan zaitun memiliki kualitas lebih baik dibandingkan minyak nabati dan minyak hewani lainnya karena tidak memiliki efek samping yang dapat menimbulkan penyakit pada peredaran darah dan pembuluh darah arteri. Habbatussauda yang terkandung dalam PMT-P ini membuat nafsu makan balita bertambah, memperlancar pencernaan, menambah baik sistem imunitas karena mengandung anti oksidan yang dapat melindungi tubuh dari radikal bebas. Selain itu kandungan kurma pada PMT-P ini membantu meningkatkan kadar sel darah merah dan membantu menambah berat badan melalui penurunan asupan air dalam tubuh.

Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian yang harus terpenuhi pada balita yaitu 1125 kkal energi, 26 gr protein, 155 gr karbohidrat, 44 gram lemak pada usia 1-3 tahun dan 35 gr protein, 220 gr karbohidrat, gr lemak pada balita usia 4-5 tahun. Untuk mencukupi Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian balita, selain dari pada makanan pokok yang di konsumsi oleh balita, yaitu makanan pokok dengan karbohidrat di peroleh dari nasi, jagung, roti dan juga singkong. Lauk Pauk yang diperoleh dari protein nabati dan juga protein hewani seperti ikan, telur, daging, tempe, tahu. Sayur mayur seperti, bayam, kangkung, toge, brokoli, buncis, dan juga buah-buahan seperti pisang, jeruk, salak, apel, pepaya dan lainnya. Balita dengan intervensi PMT-P

berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun telah mencukupi Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian balita dan bahkan PMT-P yang diberikan pada balita dapat dijadikan sebagai penambahan zat gizi di samping makanan pokok balita.

PMT-P berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun diberikan sebanyak 15 keping per hari kepada balita dengan jumlah total protein 11,799 gr, lemak 27,0765, karbohidrat 61,7955 gr. PMT-P berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun telah memberikan balita asupan gizi hampir setengah dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian balita di luar dari pada makanan pokok yang di konsumsi oleh balita setiap hari.

Pemberian makanan tambahan (PTM) yang dilaksanakan pemerintah pada kelompok usia balita yang di tujukan sebagai tambahan selain makanan utama sehari-hari untuk mengatasi kekurangan gizi. Balita dianjurkan untuk mengkonsumsi 3 kemasan primer per hari sehingga totalnya 12 keping perhari (120 gr) jadi tiap 100 gr PMT mengandung 450 kalori, 14 gr lemak, 9 gr protein dan 71 gr karbohidrat. Dibandingkan dengan PMT-P berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun dengan pemberian 15 keping (150gr) setiap hari mengandung 27.0765 gr lemak, 11,799 gr protein, 61,7955 karbohidrat terlihat kelebihan zat gizi pada PMT-P berbasis kurma, habbatussauda dan zaitun. Selain dari pada kandungannya PMT-P berbasis kurma, habbatussauda dan zaitun mengandung tinggi serat, tinggi lemak, mengandung minyak dengan kualitas terbaik dari minyak hewani lainnya, dan juga meningkatkan nafsu makan pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggambarkan bahwa bahan Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun dapat dijadikan pangan alternatif untuk meningkatkan berat badan balita yang mengalami kekurangan berat badan. Dengan

mengandung protein dapat meningkatkan antibodi anak sehingga tidak mudah terkena penyakit infeksi.

## **SIMPULAN**

Setelah diberikan intervensi PMT-P Inovasi Berbasis Kurma, Habbatusauda, dan Zaitun dengan jumlah 15 keping (150 gr) setiap hari selama 30 hari pada balita wasting, diperoleh selisih rata-rata berat badan balita pada kelompok kontrol sebelum dan setelah tanpa intervensi sebesar 0,05 kg, dan selisih rata-rata berat badan balita intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi PMT-P sebesar 0,92 kg. Rata-rata berat badan balita kontrol sebesar 9,7 kg, dan rata-rata berat badan balita intervensi sebesar 10,6 kg. Dapat di simpulkan bahwa tidak ada pengaruh pemberian PMT-P Inovasi berbasis Kurma, Habbatusauda, dan Zaitu terhadap kenaikan berat badan balita wasting, di karenakan perbedaan rata-rata berat badan balita antara kontrol dan intervensi tidak ada perbedaan yang signifikan. Hal ini di karenakan waktu intervensi yang terlalu singkat.

Penelitian ini merupakan suatu inovasi atas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun. Tujuan yang mendasari adalah memperbaiki kondisi balita wasting. Inovasi ini memiliki peranan untuk meningkatkan berat badan balita wasting. Pada penelitian ini implementasi PMT-P di lakukan 30 hari, sehingga rata-rata berat badan balita intervensi dengan balita kontrol tidak signifikan di karenakan perbedaan nilai yang tidak terlalu besar, di sarankan untuk penelitian selanjutnya melakukan pengaplikasian PMT-P Inovasi berbasis kurma, habbatussauda, dan zaitun minimal 90 hari.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Rektor dan Direktur Pasca Sarjana di Universitas Fort

De Kock serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah et al. (2015). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12 - 59 Bulan Dedi. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1 Nomor 5j(111), 131–135. [Http://Ejournal.Poltekkes-Pontianak.Ac.Id](http://Ejournal.Poltekkes-Pontianak.Ac.Id)
- Anita, W. (2018). Relations Dietary And Gender With Nutritional Status Of Children In Sdn 43 Kota Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 253–259. [Http://Doi.Org/10.22216/Jen.V3i2.2970](http://doi.org/10.22216/Jen.V3i2.2970)
- Aryani, N. A., & Wahyono, B. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Untuk Penderita Balita Gizi Buruk. *Higeia Journal*, 4(3), 460–470. [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia)
- Chowdhury. T. R et al. 2020. Faktor associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh. *Journal Heliyon*. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04849>.
- Dactylifera Palm Leaves and its Fractions in Alloxan-Induced Diabetic Rats. *Malays. J. Med. Sci*: 17:4-13.
- Diniyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi , Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci , Gresik Energy , Protein And Fat Intake With Underweight Of Toddlers Age 24-59 Months In Suci Village , Gresik. *Amerta Nutrition*, 341–350. [Https://Doi.Org/10.20473/Amnt.V1.I4.2017.341-350](https://doi.org/10.20473/Amnt.V1.I4.2017.341-350)
- Ernawati, L. (2019a). Khasiat Tokcer Madu Dan Kurma (P. Delia (Ed.); Pertama). Laksana.
- \_\_\_\_\_.(2019b). Khasiat Top Susu Unta, Jintan Hitam, Dan Gingseng. Laksana.
- \_\_\_\_\_.(2013). 25 Resep Kreatif Olahan Kurma. Pt. Gramedia Pustaka Utama.
- Gani. A.A. et al. 2019. Nutrition status of children under 5 and environmental situation of the household in Banggai Regency. *Enferm Clin*. 2020; 30 (54): 153-158.
- Kemendes RI. (2019). Data Informasi Kesehatan Indonesia.
- \_\_\_\_\_.(2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan RI.
- 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](https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231)
- Rahayu et al. 2018. *The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting In Children Aged 12-48 Months*. *Jurnal of Maternal and Child Health* (2018), 3 (2): 105-118.
- Suradi, Silvia. 2021. *Inivasi Olahan PMT-P Dari Kurma, Habbatussauda, dan Minyak Zaitun Untuk Balita Gizi Kurang Tahun 2021*. Universitas Bukittinggi.