

## PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA TK NEGERI MADANI KABUPATEN ROKAN HULU

Siska<sup>1</sup>, Arisman<sup>2</sup>, Suhermon<sup>3</sup>, Tofikin<sup>4</sup>, & Windi Ani Amanda<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup> Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Olahraga, STKIP Rokania

e-mail: siskazb36@gmail.com, arisman.rohul@gmail.com, suhermon97@gmail.com,  
Tofikinkin86@gmail.com, [windianiamanda031@gmail.com](mailto:windianiamanda031@gmail.com)

**Abstract :** The lack of programmatic implementation of PMT in Madani State Kindergarten in Rokan Hulu Regency is the issue in the community partnership program. The PKM solution is (1) to encourage parents and guardians to take part in addressing child nutrition by rotating providing supplementary food (PMT), so that while also assisting government programs in improving nutrition, and (2) to conduct tests to gauge children's development. PKM's objectives include testing for nutritional deficiencies and providing supplemental food. Madani Kindergarten students in Rokan Hulu Regency, a total of 10 people make up the population for this PKM activity. Ten individuals were used to collect samples using the total sampling method. Ten individuals were used in the "total sampling" method to collect samples. A nutritional status test is the tool used to collect the data. Frequency distribution techniques or percentage techniques are used in data analysis methods. The findings of the study at Madani State Kindergarten revealed that 5 participants fell into the category of Good Nutrition (Normal), 2 participants fell into the category of Obesity, 2 participants fell into the category of Overweight, and 1 participant fell into the category of Possible Risk (of Overweight). So, 50% of the students enrolled in Madani State Kindergarten have Excellent Nutrition (Normal), which is the conclusion that can be drawn from this data. Scientific articles and activity documentation are the output goals for this PKM application.

**Keywords:** *Supplemental, Feeding (PMT)*

**Abstrak:** Masalah dalam Program kemitraan masyarakat adalah kurang terprogramnya pelaksanaan PMT di TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu, solusi PKM adalah (1) perlunya diadakan imbauan kepada orang tua wali murid agar ikut serta dalam mengatasi gizi anak dengan bergiliran dalam pemberian makanan tambahan (PMT), sehingga sekaligus membantu program pemerintah dalam perbaikan giz, dan (2) perlu melakukan tes pengukuran status gizi anak. Tujuan PKM adalah pemberian Makanan Tambahan dan melakukan tes status gizi . Populasi kegiatan PKM ini adalah siswa TK Madani Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 10 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik "total Sampling" yang berjumlah 10 orang. Instrument yang digunakan untuk memperoleh data adalah dengan cara melakukan tes tatus gizi. Teknik analisis data menggunakan teknik distribusi frekuensi atau teknik persentase. Hasil penelitian pada TK Negeri Madani dapat diperoleh bahwa 5 orang berada pada kategori Gizi Baik (Normal), 2 Orang berada pada kategori Obesitas, 2 Orang berada pada kategori Gizi Lebih (*Overweight*) dan 1 orang berada pada kategori pada Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa Siswa TK Negeri Madani mempunyai Gizi Baik (Normal) berada pada 50% dari jumlah siswa TK

Negeri Madani. Target luaran dalam program PKM ini adalah Artikel ilmiah dan dokumentasi kegiatan

**Kata kunci:** Pemberian, Makanan, Tambahan (PMT)

## PENDAHULUAN

Sekolah TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu berstatus sekolah Negeri, dengan kepemilikan di bawah naungan pemerintah daerah. Sekolah ini sudah melakukan program pemerintah untuk mewujudkan terhindarnya anak usia dini dari kekurangan gizi. Dengan program yang diberikan adalah pemberian makanan tambahan yang dinamakan (PMT). Program ini telah dilaksanakan tetapi perlu pembenahan dengan kerjasama antara pihak sekolah dan orang tua yang dapat dilakukan secara bergiliran, jika orang tua melakukan pemberian makanan tambahan terlaksana, maka anak akan terhindar dengan makanan yang bersifat jajanan dan instan. Kalau sudah terlaksana, terprogram orang tua dapat secara bergantian membawa makanan tambahan kesekolah misalnya 1 kali sebulan, 2 kali sebulan, 3 kali sebulan bahkan bisa dilakukan 4 kali dalam sebulan. Sehingga makanan yang dikonsumsi anak terjamin. Hal ini akan membantu program pemerintah untuk mewujudkan anak sehat dan memiliki kecerdasan yang baik.

Zuhana (2021) mengatakan bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia antara 3-6 tahun. Sedangkan hakikat anak usia dini adalah sebagai individu yang unik dimana ia memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan

dalam berbagai aspek fisik, kognitif, sosio-emosional, kreativitas, bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tahapan yang sedang dilalui anak tersebut. Masa anak usia dini sering disebut istilah “Golden Age” atau masa emas. Pada masa ini hampir seluruh potensi anak mengalami masa peka untuk tumbuh dan berkembang secara cepat dan hebat (Siregar dalam Zuhana, 2021). Pada kondisi “Golden Age” ini merupakan suatu peluang emas untuk intervensi yang dapat memacu dalam perkembangan kehidupan anak. Apabila masa itu dilepas begitu saja dari pengawasan orang tua atau para pendidik, maka biasanya akan merugikan anak dalam pertumbuhan selanjutnya (Uce dalam Zuhana, 2021). Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh kesehatan. Sehingga sangat penting untuk diperhatikan sejak dini

PMK\_No\_\_2\_Th\_2020\_ttg\_Standar\_Antropometri\_Anak.pdf Indonesia memutuskan untuk mengadopsi standar ini menjadi standar yang resmi untuk digunakan sebagai standar antropometri penilaian status gizi anak melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Standar ini memiliki banyak manfaat, di antaranya: 1. sebagai rujukan bagi petugas kesehatan untuk mengidentifikasi anak-anak yang

berisiko gagal tumbuh tanpa menunggu sampai anak menderita masalah gizi. 2. sebagai dasar untuk mendukung kebijakan kesehatan dan dukungan publik terkait dengan pencegahan gangguan pertumbuhan melalui promosi program air susu ibu, makanan pendamping air susu ibu, dan penerapan perilaku hidup sehat

Sebagaimana digambarkan Savitri, Laily dalam Lopes (2018) mengatakan kondisi kesehatan anak Indonesia tergolong rendah dibanding negara ASEAN (Malaysia, Philipina, Thailand, Singapura, Brunai Darussalam, dan Vietnam). Itulah kenyataan yang harus diterima. Indeks pembangunan manusia Indonesia merosot, dari 0,84-0,82, akibatnya posisi Indonesia merosot dari 110 menjadi 112 menurut Human Development Index (HDI) UNDP dari 175 negara di dunia. Salah satu faktor penentu HDI adalah tingkat kesehatan yang terkait erat dengan perbaikan gizi, selain pendidikan dan ekonomi.

Menurut Fadilah, Dkk. 2019 mengatakan bawa gizi memiliki peran yang sangat penting untuk siklus hidup manusia, khususnya perkembangan anak. Kekurangan gizi yang terjadi dimasa kehamilan pada seorang ibu juga merupakan ancaman akan terjadinya gizi kurang bahkan lebih parahnya terjadi kasus gizi buruk pada anak yang dilahirkan. Kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak yang apabila tidak di atasi sedini mungkin akan berdampak hingga dewasa.

Salah satu program yang dilakukan pemerintah daerah Kabupaten Rokan Hulu adalah Program pemberian makanan bergizi dengan cara pemberian makanan tambahan pada anak usia 4-5 tahun. Hala ini sudah terlaksana di TK Madani Kabupaten Rokan Hulu yang telah disusun oleh pihak sekolah dan bekerjasama dengan orang tua murid dalam alokasi waktu pemberian makanan serta menyusun menu makanan yang akan diberikan kepada anak-anak melalui rapat tahunan yang diadakan oleh pihak sekolah. Meski kegiatan itu belum maksimal terlaksana. Maka perlu imbauan kembali untuk dapat sepenuhnya berjalanya program pemberian makanan Tambahan (PMT) di TK Negeri Madani.

Program pemberian makanan tambahan pada anak usia 4-5 tahun di TK Madani bertujuan untuk mengenalkan makanan bergizi yang dapat menyehatkan tubuh anak, selain itu mengajak anak untuk mandiri pada saat makan, misalnya membiasakan anak untuk menyuap makanannya sendiri, kemudian membiasakan anak untuk membuka botol minumannya sendiri dan minum sendiri. Selain mengajak anak untuk mandiri pada saat makan program pemberian makanan ini juga mengenalkan alat-alat makanan dan menggunakannya pada anak-anak

Tujuan pengabdian kemitraan masyarakat ini adalah adalah pemberian makanan tambahan bagi TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu dan mengetahui status gizi anak



**Gambar 1. PAUD Terpadu Madani Kabupaten Rokan Hulu Menyelenggarakan TPA-KB-TK Negeri Madani**

## METODE

Cara pelaksanaan kegiatan kemitraan pada masyarakat dengan pemberian makanan tambahan (PMT) pada TK Madani Kabupaten Rokan Hulu, tim PKM telah melakukan penyusunan rencana metode yang akan dilakukan selama proses awal penyuluhan dan selama kegiatan berlangsung dilakukan melalui tahapan berikut persiapan, pelaksanaan, dan praktek langsung dalam menentukan status gizi anak. Adapun rancangan metode yang akan dilaksanakan disetiap materi yang akan disampaikan adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Rancangan Metode Pelaksanaan Pengabdian**

| No | Materi                                      | Pemateri    | Metode                  | Evaluasi    |
|----|---|-------------|-------------------------|-------------|
| 1  | Pentingnya pemberian makanan tambahan (PMT) | 1           | Diskusi                 | Tanya jawab |
| 2  | Penyerahan PMT pada seluruh                 | Seluruh tim | Penyerahan langsung PMT | Tanya jawab |

|   | siswa   |             |         |             |
|---|---|-------------|---------|-------------|
| 3 | Tes pengukuran status gizi dengan mengukur tinggi badan dan berat badan | Seluruh tim | Praktek | Tanya jawab |

Populasi kegiatan PkM ini adalah siswa TK Madani Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 10 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik “*total Sampling*” yang berjumlah 10 orang. Instrument yang digunakan untuk memperoleh data adalah dengan tes status gizi anak. Dengan menggunakan rumus Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indikator untuk anak Usia 0–60 bulan ini bisa menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas.

Status gizi anak berdasarkan IMT/U, yaitu:

Gizi buruk:  $< -3$  SD.

Gizi kurang:  $-3$  SD sd  $< -2$  SD.

Gizi baik:  $-2$  SD sd  $+1$  SD.

Berisiko gizi lebih  $> +1$  SD sd  $+2$  SD.

Gizi lebih  $> +2$  SD sd  $+3$  SD.

Obesitas  $> +3$  SD.

Dan menentukan distribusi frekuensi atau teknik persentase

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Anak sangatlah perlu dalam pemberian makanan gizi seimbang dan sehat sehingga melahirkan anak didik yang berkualitas.

Pemeliharaan kesehatan haruslah sejak dini dengan tujuan agar tidak terjadi penyakit yang dapat mengganggu dalam proses belajar serta kecerdasan anak. Mengantisipasi dapat dilakukan program berupa pemberian makanan tambahan (PMT). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah berupaya meningkatnya kesehatan anak usia dini, sehingga dapat diterapkan perilaku sehat pada anak dengan program pemberian makanan tambahan (PMT). Dengan terlaksananya pemberian makanan tambahan di TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu dapat terwujud sekaligus dapat membantu dalam peningkatan upaya pemerintah untuk menangani masalah gizi pada anak yaitu dengan memberikan makanan tambahan PMT. Pemberian makanan tambahan (PMT) ini bagi anak di sekolah bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi, hal tersebut salah satu cara untuk menghindari jajanan yang belum tentu terjaga kebersihan dan kesehatannya.

Dengan kurang terprogramnya pelaksanaan PMT di TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu maka diperlukan solusi:

1. Perlunya diadakan imbauan kepada orang tua wali murid agar ikut serta dalam mengatasi gizi anak dengan bergiliran dalam pemberian makanan tambahan (PMT). Sehingga sekaligus membantu program pemerintah dalam perbaikan gizi.
2. Melakukan tes pengukuran status gizi anak

Masa Anak Usia dini sering disebut istilah “Golden Age” atau masa emas. Anak yang mendapatkan gizi seimbang dan sehat akan tumbuh menjadi manusia yang berkualitas

Setiap solusi mempunyai luaran tersendiri dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan adalah dengan pengambilan data berat badan

dan tinggi badan, untuk mengetahui status gizi anak.

Riset tim pengusul yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan adalah tes pengukuran status gizi anak. Untuk melihat status gizi anak dapat dilakukan tes pengukuran. Penilaian Status Gizi Menurut Standar Antropometri Pemerintah. Di Indonesia, status gizi anak dinilai atau diukur berdasarkan Standar Antropometri Anak. Hal itu tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Standar Antropometri Anak mengacu pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0–5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak usia 5–18 tahun. Standar ini didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan.

Kategori dan ambang batas status gizi anak

1. Berat badan menurut umur (BB/U)  
Indikator ini digunakan oleh anak usia 0-60 bulan, dengan tujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan usia anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tapi tidak bisa digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk.  
Status gizi anak berdasarkan BB/U, yaitu:  
Berat badan sangat kurang:  $< -3$  SD (Standar Deviasi).

- Berat badan kurang:  $-3 \text{ SD}$  sd  $<-2 \text{ SD}$ .  
 Berat badan normal:  $-2 \text{ SD}$  sd  $+1 \text{ SD}$ .  
 Risiko berat badan lebih  $> +1 \text{ SD}$ .
2. Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)  
 Indikator ini juga digunakan oleh anak usia 0-60 bulan. Tujuannya untuk mengukur pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya.  
 Indeks ini bisa mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.  
 Status gizi anak berdasarkan PB/U atau TB/U, yaitu:  
 Sangat pendek:  $<-3 \text{ SD}$ .  
 Pendek:  $-3 \text{ SD}$  sd  $<-2 \text{ SD}$ .  
 Normal:  $-2 \text{ SD}$  sd  $+3 \text{ SD}$ .  
 Tinggi:  $> +3 \text{ SD}$ .
3. Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)  
 Indikator yang digunakan untuk anak usia 0-60 bulan ini bertujuan untuk apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya.  
 Status gizi anak berdasarkan BB/PB atau BB/TB, yaitu:  
 Gizi buruk:  $<-3 \text{ SD}$ .  
 Gizi kurang:  $-3 \text{ SD}$  sd  $<-2 \text{ SD}$ .  
 Gizi baik:  $-2 \text{ SD}$  sd  $+1 \text{ SD}$ .

Berisiko gizi lebih  $>+1 \text{ SD}$  sd  $+2 \text{ SD}$ .

Gizi lebih  $>+2 \text{ SD}$  sd  $+3 \text{ SD}$

Obesitas  $>+3 \text{ SD}$

4. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)

Indikator untuk anak Usia 0–60 bulan ini bisa menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas.

Status gizi anak berdasarkan IMT/U, yaitu:

Gizi buruk:  $<-3 \text{ SD}$ .

Gizi kurang:  $-3 \text{ SD}$  sd  $<-2 \text{ SD}$ .

Gizi baik:  $-2 \text{ SD}$  sd  $+1 \text{ SD}$ .

Berisiko gizi lebih  $>+1 \text{ SD}$  sd  $+2 \text{ SD}$ .

Gizi lebih  $>+2 \text{ SD}$  sd  $+3 \text{ SD}$ .

Obesitas  $>+3 \text{ SD}$ .

5. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia 5–18 tahun

Sedangkan IMT/U untuk anak usia 5-18 tahun, antara lain:

Gizi kurang:  $-3 \text{ SD}$  sd  $<-2 \text{ SD}$

Gizi baik (normal)  $-2 \text{ SD}$  sd  $+1 \text{ SD}$

Gizi lebih:  $+1 \text{ SD}$  sd  $+2 \text{ SD}$

Obesitas  $>+2 \text{ SD}$

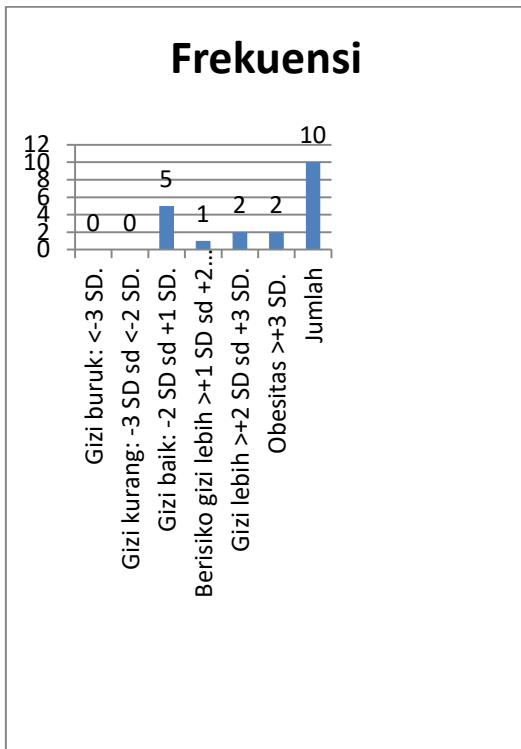
Distribusi frekuensi data dapat dilihat pada tabel berikut:

| Status Gizi Anak Berdasarkan IMT/U                 | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| Gizi buruk: $<-3 \text{ SD}$ .                     | 0         | 0%         |
| Gizi kurang: $-3 \text{ SD}$ sd $<-2 \text{ SD}$ . | 0         | 0%         |
| Gizi baik: $-2 \text{ SD}$ sd $+1 \text{ SD}$ .    | 5         | 50%        |
| Berisiko gizi                                      | 1         | 10%        |

|                                    |           |             |
|------------------------------------|-----------|-------------|
| lebih $>+1$ SD<br>sd $+2$ SD.      |           |             |
| Gizi lebih $>+2$<br>SD sd $+3$ SD. | 2         | 20%         |
| Obesitas $>+3$<br>SD.              | 2         | 20%         |
| <b>Jumlah</b>                      | <b>10</b> | <b>100%</b> |

Sesuai dengan hasil penelitian pada TK Negeri Madani dapat diperoleh bahwa 5 orang berada pada kategori Gizi Baik (Normal), 2 Orang berada pada kategori Obesitas, 2 Orang berada pada kategori Gizi Lebih (*Overweight*) dan 1 orang berada pada kategori pada Berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Jadi dapat diambil kesimpulan bahwa Siswa TK Negeri Madani mempunyai Gizi Baik (Normal) berada pada 50% dari jumlah siswa TK Negeri Madani

Untuk lebih jelas juga dapat dilihat pada grafik histrogram di bawah ini:



## DOKUMENTASI



**Spanduk**



**Pembukaan oleh kepala sekolah  
Idrastuti S.Pd. AUD**



**Penyampaian Materi oleh SiSka,  
S.Si., M.Pd**



**Ukur Berat Badan Dan Tinggi Badan**



**Pemberian PMT**



**Kebersamaan**



**Penyerahan Cendramata**

## **SIMPULAN**

- a. Penyuluhan yang telah dilaksanakan di TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu adalah pemberian makanan tambahan (PMT). Program dalam perbaikan gizi.
- b. Melakukan tes pengukuran status gizi anak pada Siswa TK Negeri Madani mempunyai Gizi Baik (Normal) berada pada 50% dari jumlah siswa TK Negeri Madan

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Pada kesempatan ini tim pengabdian pada masyarakat menyampaikan ucapan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat STKIP Rokania, yang telah memberikan dukungan pendanaan kegiatan penyuluhan pada tahun anggaran 2023 yang dilaksanakan TK Negeri Madani Kabupaten Rokan Hulu, serta ucapan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam pelaksanaan penyuluhan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Fadilah, dkk. 2019. Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Pasangkayu. *Jurnal JKMM* 2 (1) 50-61.

<https://www.halodoc.com/artikel/ini-yang-dimaksud-status-gizi-anak-dan-cara-tepat-menilainya>

Lopes Paulo, dkk. 2018 Hubungan Pola Makan Dengan Perkembangan Anak Umur 4-6 Tahun Di Tk Sunan Giri Merjosari Malang. *Jurnal Nursing News*. 3 (3) 499-510.

*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Diakses pada 2023. Standar Antropometri Anak.*

Zuhana Nina, Suparni. 2021. Perkembangan Dan Pemeliharaan Kesehatan Pada Anak Usia Dini Sebagai Upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Paud/Tk Aba Bliigo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia* 2 (1) : 1-10.