



ORIGINAL ARTICLE

**MODIFIKASI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BUBUR KACANG HIJAU
JAHE SERAI (PMT BURJO JASE) TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN
BALITA**

**Desak Satriani¹, Waifti
Amalia¹, Wenny Rahmawati¹**
STIKES Widyagama Husada

Corresponding author:
Desak Satriani
STIKES Widyagama Husada Malang
Email: satrianinonik88@gmail.com

Article Info:
Dikirim: 24 November 2025
Ditinjau: 06 Januari 2026
Diterima: 30 Januari 2026

DOI: <https://doi.org/10.33475/mhjms.v4i1.39>.

Abstract

Nutrition is important for supporting the growth and development of toddlers. Providing supplementary foods made from local ingredients is one strategy for addressing nutritional problems in toddlers and preventing stunting. The purpose of this study was to determine the effect of modifying the provision of supplementary foods consisting of mung bean porridge with ginger and lemongrass on weight gain in toddlers at the Adenium RW 14 Posyandu in Sumberporong Village.

The research design used a Quasi Experimental Research with a one-group pretest and posttest design. The research population consisted of 23 toddlers. Sampling was conducted using purposive sampling. The researcher required inclusion and exclusion criteria. The research was conducted over 14 days. The research instruments used were digital scales, KIA books, questionnaires, and observation sheets. The analysis used was univariate and bivariate using the Wilcoxon test.

Based on the statistical test results, the significance value was 0.000, which was not greater than 0.05, meaning that there was an effect of modifying the provision of mung bean porridge with ginger and lemongrass as supplementary food on increasing the weight of toddlers at the Posyandu. The results of the study showed that the average weight gain of toddlers was 0.33 kg. It can be concluded that there is an effect of supplementary feeding on toddlers in the form of modified supplementary feeding of mung bean porridge with ginger and lemongrass. It is recommended that village midwives create various programs to improve the nutritional status of toddlers and add references to the PMT menu.

Keywords: Nutritional Status; PMT; Mung Beans; Ginger; Lemongrass.

Abstrak

Gizi merupakan hal penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemberian Makanan Tambahan berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan upaya pencegahan stunting. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai terhadap kenaikan berat badan balita di Posyandu Adenium RW 14 Desa Sumberporong.

Desain penelitian menggunakan Eksperimen-kuasi dengan rancangan one group pretest dan posttest design. Populasi penelitian sebanyak 23 balita. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Peneliti memerlukan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilaksanakan selama 14 hari. Instrumen penelitain menggunakan timbangan digital, buku KIA, kuesioner dan lembar observasi. Analisis yang digunakan yaitu univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, tidak lebih besar dari 0,05 yang berarti ada pengaruh modifikasi pemberian makanan tambahan bubur kacang hijau jahe serai terhadap peningkatan berat badan Balita di Posyandu diterima. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kenaikan berat badan balita adalah 0,33 kg. Dapat disimpulkan adanya pengaruh Pemberian Makanan Tambahan pada Balita berupa Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai. Disarankan kepada bidan desa agar dapat menciptakan berbagai macam program untuk meningkatkan status gizi balita dan menambahkan referensi menu PMT.

Kata kunci : Status Gizi; PMT; Kacang Hijau; Jahe; Serai.

PENDAHULUAN

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan upaya pencegahan stunting. PMT berbahan pangan lokal ini bukan untuk menggantikan makanan utama. PMT diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan. Sasaran dari PMT berbahan pangan lokal ini adalah balita gizi kurang, balita berat badan kurang dan balita dengan berat badan tidak naik, hal ini bertujuan agar berat badan balita kembali naik secara adekuat mengikuti kurva pertumbuhan, berat badan kembali normal dan menjadi gizi baik sehingga kondisi stunting pada balita dapat dicegah (Kemenkes, 2023).

Menurut data WHO tahun 2024 menyatakan bahwa persentase Stunting 23,2% atau 150,2 juta anak di bawah 5 tahun, persentase wasting 12,2% atau 42,8 juta anak di bawah 5 tahun, dan persentase overweight 5,5% atau 35,5 juta anak di bawah 5 tahun (WHO, 2025). Di Indonesia, prevalensi stunting masih menunjukkan angka yang cukup tinggi meskipun mengalami penurunan dalam satu dekade terakhir. Berdasarkan data survei nasional, prevalensi stunting mencapai 37,6% pada tahun 2013, menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024. Prevalensi Stunting di Indonesia sebesar 19,8%, wasting 6,2%, overweight 3,4%. Di provinsi Jawa Timur Prevalensi Stunting sebesar 14,7%, wasting 5,4%, overweight 4,2%. Di Kabupaten Malang prevalensi Stunting sebesar 22,4%, wasting 4,5%, overweight 3,4% (Kemenkes, 2025). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang (2024), di kecamatan Lawang prevalensi Stunting sebesar 574 anak dan berdasarkan studi pendahuluan di posyandu adenium terdapat 2 balita mengalami stunting.

Kacang hijau (*Vigna radiata*) adalah sejenis palawija yang dikenal luas di daerah tropika. Tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (*Fabaceae*) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan berprotein nabati tinggi. Mengingat

kandungan gizi dan khasiatnya begitu beragam. Satu gelas kacang hijau seberat 100 gram mengandung energi, lemak, protein, karbohidrat, serat, karoten, thiamin, riboflavin, niasin, vitamin C, kalsium, fosfor, besi, kalium, dan zink (Temon, 2022).

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah-rempah dan bahan obat. Rimpangnya berbentuk jemari yang menggembung di ruas-ruas tengah. Rasa dominan pedas disebabkan senyawa keton bernama zingeron. Jahe atau Ginger mengandung berbagai nutrisi atau gizi serta mineral dan senyawa tumbuhan yang bermanfaat bagi kesehatan manusia. Kalori, Karbohidrat, Air, Protein, Gula, Serat, Lemak, Vitamin C 5mg, Vitamin B1 (Thiamine), Vitamin B2 (Riboflavin), Vitamin B3 (Niacin), Vitamin B5 (Panthothenic acid), Vitamin B9 (Folat), Kalsium, Zat Besi, Magnesium, Fosfor, Potassium (Kalium), Sodium, Seng (Zinc) (Egy Ray Syaputri, et.al, 2021).

Sereh atau *Cymbopogon citratus* dipercaya memiliki banyak manfaat untuk tubuh. Bagian tanaman ini yang biasa digunakan dimanfaatkan adalah bagian batang dan sedikit dari bagian daunnya. Berikut adalah rincian kandungan nutrisi sereh. Kalori, Karbohidrat, Protein, Lemak, Asam folat, Niasin (vitamin B3), Piridoksin (vitamin B6), Riboflavin (vitamin B2), Thiamin (vitamin B1), Vitamin A, Vitamin C, Sodium, Kalium, Kalsium, Tembaga, Besi, Magnesium, Mangan, Selenium, Zinc. Selain memiliki berbagai kandungan vitamin dan senyawa lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh, tanaman sereh juga memiliki berbagai sifat seperti antijamur, antibakteri, antiinflamasi, diuretik, antidepresan, analgesik, antipiretik, dan antioksidan. Sereh juga memiliki keistimewaan yaitu aromanya yang sangat khas dan menyegarkan (Puskesmas Melati II, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang, upaya yang dilakukan dalam memperbaiki status gizi pada balita juga sudah banyak dilakukan oleh Pemerintah salah satunya dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Maka dari itu, peneliti pun tertarik untuk meneliti mengenai

Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (PMT BURJO JASE) Sebagai Upaya Kenaikan Berat Badan Balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (PMT BURJO JASE) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita di posyandu Adenium RW 14 Desa Sumberporong.

METODE

• Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kuasi (quasi-experimental) dengan pendekatan one group pretest–posttest design. Pada desain ini, seluruh subjek penelitian diukur terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi (pretest), kemudian diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan (PMT), dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi selesai (posttest). Desain ini digunakan untuk mengetahui perubahan berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (Burjo Jase) tanpa melibatkan kelompok kontrol.

• Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 36–59 bulan yang terdaftar di Posyandu Adenium RW 14 Desa Sumberporong, Kecamatan Lawang, dengan jumlah 23 balita. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria tersebut meliputi balita usia 36–59 bulan yang aktif mengikuti kegiatan posyandu dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi. Teknik purposive sampling dipilih karena sesuai untuk penelitian kuantitatif yang tidak bertujuan melakukan generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas.

• Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Lembar kuesioner tertutup, yang digunakan untuk

mengumpulkan data karakteristik responden. Data yang dikumpulkan meliputi usia balita, jenis kelamin, serta informasi pendukung terkait pola konsumsi makanan tambahan. Kuesioner disusun dalam bentuk pilihan jawaban sehingga responden hanya memilih jawaban yang tersedia.

- b. Lembar observasi, yang digunakan untuk mencatat hasil pengukuran berat badan balita sebelum dan sesudah intervensi. Lembar observasi juga digunakan untuk memantau kepatuhan konsumsi PMT selama periode penelitian.

• Cara Pemberian Intervensi

Intervensi dalam penelitian ini berupa pemberian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (Burjo Jase). Bubur dibuat dari bahan utama kacang hijau yang direbus hingga lunak, kemudian dihaluskan dan dikombinasikan dengan jahe serta serai sebagai bahan tambahan. Setiap porsi bubur disesuaikan dengan kebutuhan balita dan diberikan dalam takaran yang sama kepada seluruh responden. PMT Burjo Jase diberikan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditetapkan selama periode intervensi. Kandungan gizi dalam bubur ini berasal dari protein nabati, karbohidrat, serta energi yang diharapkan mampu mendukung peningkatan berat badan balita.

• Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data berat badan balita dilakukan oleh kader posyandu dan petugas kesehatan yang telah mendapatkan pengarahan sebelumnya. Penimbangan berat badan dilakukan menggunakan timbangan yang sama pada saat pretest dan posttest untuk menjaga konsistensi hasil. Selain itu, kader posyandu bertanggung jawab dalam memastikan PMT Burjo Jase dikonsumsi oleh balita sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan selama masa intervensi.

• Variabel Penelitian dan Cara Pengukurannya

- a. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah pemberian makanan tambahan (PMT) berupa Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (Burjo Jase). Variabel ini diukur berdasarkan pelaksanaan dan kepatuhan pemberian PMT

selama periode penelitian.

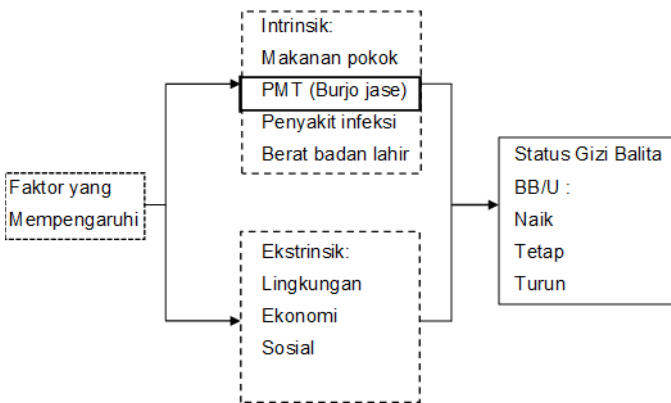
b. Variabel dependen (terikat) adalah kenaikan berat badan balita. Variabel ini diukur melalui selisih hasil penimbangan berat badan sebelum intervensi (pretest) dan sesudah intervensi (posttest), yang dicatat dalam lembar observasi.

• **Analisis Data**

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Analisis univariat, yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi data berat badan balita sebelum dan sesudah intervensi.
2. Analisis bivariat, yang digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian PMT Burjo Jase terhadap kenaikan berat badan balita. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon, karena data berbentuk berpasangan dan tidak berdistribusi normal. Hasil uji ini digunakan untuk menilai perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT.

Gambar 1. Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan balita



HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Berat Badan Balita Berdasarkan Data Umum

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan usia ibu. Jumlah responden sebanyak 23 balita usia 36–59 bulan yang terdaftar di Posyandu Adenium RW 14 Desa Sumberporong. Data karakteristik diperoleh melalui

kuesioner terstruktur dan wawancara langsung dengan ibu balita.

Tabel 5.1 Jenis Kelamin Balita

No	Jenis Kelamin	Jumlah Balita	Precentage (%)	BB balita
1	Perempuan	11	48%	10,82
2	Laki - laki	12	52%	14,95
Jumlah		23	100%	25,77

Sumber: Hasil pengisian lembar observasi

Berdasarkan Tabel Karakteristik Responden, diketahui bahwa 11 balita (48%) berjenis kelamin perempuan dengan rata-rata berat badan 16,31 kg, sedangkan 12 balita (52%) berjenis kelamin laki-laki memiliki rata-rata berat badan 16,59 kg. Data ini menunjukkan bahwa distribusi berat badan balita relatif seimbang antara kedua jenis kelamin.

Pada masa balita, pemenuhan zat gizi perlu mendapatkan perhatian khusus karena merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat. Asupan gizi yang tidak adekuat pada periode ini dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. Pada usia 36–59 bulan, kebutuhan zat gizi tidak hanya digunakan untuk pertumbuhan fisik, tetapi juga untuk perkembangan kognitif serta peningkatan daya tahan tubuh, seiring meningkatnya aktivitas fisik dan kemampuan berpikir balita (Ni'mah & Muniroh, 2016).

Berdasarkan data pekerjaan ibu yang diperoleh dari kuesioner, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 12 orang (52%). Ibu yang tidak bekerja di luar rumah umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk memperhatikan pola makan dan kondisi kesehatan balita. Namun demikian, ibu yang bekerja juga berpotensi meningkatkan kondisi ekonomi keluarga sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi balita secara tidak langsung (Pasaribu, 2014; Rozali, 2016).

Tabel 5.2 Karakteristik Ibu Balita

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Pekerjaan		
IRT	12	52%
Petani/Buruh	2	9%
Swasta/Pedagang	1	4%
PNS/Karyawan	8	35%
Pendidikan		
SD	5	22%
SMP	2	9%
SMA/Sederajat	10	43%
PT	6	26%
Usia		
25-30 Tahun	15	65%
> 30 Tahun	8	35%
Total	23	100%

Sumber :Pengisian lembar observasi

B. Karakteristik Berat Badan Balita Berdasarkan Pola Makan

Pola pemberian makan merupakan gambaran umum yang dapat menunjukkan jenis, jumlah, dan jadwal pemberian makanan yang kaya akan gizi (Yuliarsih, et. al., 2020). Jenis, jumlah, dan jadwal yang diberikan ibu kepada anaknya merupakan indikator yang dapat digunakan untuk menentukan apakah kebiasaan makan responden tidak tepat atau tepat (Natalia, et. al., 2022).

Jenis makanan yang tidak sesuai akan mempengaruhi kebutuhan gizi anak balita. Sebaiknya anak balita diberi makanan yang bervariasi dalam menu utamanya dan mengandung semua zat gizi agar kebutuhan gizinya terpenuhi. Selain itu, pemberian makan yang bervariasi dalam suatu hidangan makanan merupakan salah satu cara untuk membangkitkan selera makan anak. Pemberian makan yang tidak teratur atau tidak sesuai dengan jadwal tidaklah baik untuk anak balita. (UNICEF, 2021).

Hasil wawancara di lapangan dan pengisian lembar kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita sudah sering memberikan anak makanan seimbang 52%, sangat sering karbohidrat 100%, sangat sering lemak 56%, sangat sering protein 96%, dan jarang makanan yang mengandung vitamin 48% setiap harinya.

Untuk jumlah makanan, ibu balita jarang memberikan makan nasi 1-3 piring/mangkok 74%, jarang memberikan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) sebanyak 2-3 potong

56%, sangat sering dan sering memberikan makanan dengan lauk nabati 35%, tidak pernah menghabiskan makanan yang ada di mangkok 44%, tidak pernah memberikan makanan buah 2-3 potong 56%. Sedangkan untuk jadwal makan tidak pernah makan teratur 35%, jarang makanan selingan 1-2x sehari 53%, tidak pernah makan tepat waktu 61%, tidak pernah membuat jadwal makan 88%, dan sering memberi makan anak tidak lebih dari 30 menit 39%. Mayoritas anak tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring atau mangkoknya.

C. Pembahasan Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai Sebagai Upaya Peningkatan Berat Badan Balita Berdasarkan Berat Badan dan Tinggi Badan

Kacang hijau mempunyai manfaat yang dibutuhkan manusia antara lain dapat melancarkan buang air kecil, mengatasi disentri, menyuburkan rambut, menyembuhkan bisul, menghilangkan biang keringat, memperkuat daya tahan tubuh, menurunkan kolesterol, menguatkan tulang, melancarkan pencernaan, mengurangi resiko kanker, sumber protein nabati, mengendalikan berat badan, mengurangi resiko anemia, mencegah tekanan darah tinggi, menyehatkan otak, mengurangi resiko diabetes, bermanfaat untuk ibu hamil dan ibu menyusui, serta mencegah penyakit jantung (Ratnasari et al., 2021). Jenis kacang - kacangan adalah bahan makanan sumber protein yang dimanfaatkan untuk tujuan menambah gizi dalam diet atau menu sehari-hari karena kandungan mineralnya (Ca, Fe, P, K, Zn, Mg, dan lain-lain), vitamin B (thiamin, riboflavin, niacin, asam folat), dan serat. Berdasarkan ketentuan perlabelan internasional, kacang hijau dapat dinyatakan sebagai bahan pangan yang tinggi (high) akan zat gizi (Afifah et al., 2020). Jahe diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif seperti gingerol, shogaol, paradol, dan zingerone (Vifta & Hasri, 2022). Senyawa-senyawa ini memberikan jahe sifat anti-inflamasi, antioksidan, antikanker, dan antimikroba

yang kuat (Wahyu et al., 2024). Salah satu kegunaan jahe yang paling terkenal adalah sebagai obat alami untuk masalah pencernaan. Jahe dipercaya dapat merangsang produksi enzim pencernaan dan empedu, membantu meredakan perut kembung, dan memperlancar proses pencernaan (Andarwulan, 2021).

Serai (*Cymbopogon citratus*) merupakan rempah lokal yang banyak dijumpai di daerah Asia Tenggara, khususnya Indonesia. Serai dikenal menjadi rempah yang unggul karena mengandung beberapa senyawa bioaktif dan dapat memberi aroma serta flavor pada makanan. Senyawa bioaktif yang terkandung dalam serai meliputi total fenolik 19,31 mg GAE/g, flavonoid 3,31 mg GAE/g dan kapasitas penangkapan radikal (DPPH) sebesar 79,96%. Selain itu, serai memiliki beberapa kandungan fitokimia yang cukup banyak, antara lain alkaloid, terpenoid, flavonoid, saponin, dan tanin, serta aktivitas antibakteri yang mampu menghambat bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Escherichia coli* (Suri, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian makanan tambahan bubur kacang hijau jahe serai berdampak terhadap kenaikan berat badan balita di Posyandu Adenium Rw 14 Desa Sumberporong Kecamatan Lawang. Setelah diberikan makanan tambahan bubur kacang hijau jahe serai secara rutin sebanyak 100gr per balita per hari selama 14 hari mengalami kenaikan berat badan. Didapatkan 19 balita mengalami kenaikan berat badan, 4 balita tidak mengalami perubahan, hal ini dikarenakan balita tidak pernah menghabiskan makanan setiap kali makan dan tidak pernah makan tepat waktu.

Tabel 5.5 Hasil Output Rank Uji Wilcoxon Berat Badan Balita

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Berat badan balita sebelum dan sesudah perlakuan	Negative Ranks	0a	0,00	0,00
	Positive Ranks	19	10,00	190,00
	Ties	4		
	Total	23		

Sumber : Data diolah dengan SPSS 26

Berdasarkan Tabel Output Wilcoxon Signed Rank Test Berat Badan Balita, diperoleh nilai $Z = -3,848$ dengan nilai

Asymp. Sig. (p-value) = 0,000 ($p < 0,05$). Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT, sehingga hipotesis penelitian diterima.

Tabel 5.7 Hasil Output Rank Uji Wilcoxon Z-Score

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Test - Post Test	Negative Ranks	1	1	1
	Positive Ranks	18	10,5	189
	Ties	4		
	Total	23		

Sumber : Data diolah dengan SPSS 26

Selanjutnya, berdasarkan Output Rank Wilcoxon Z-Score, diperoleh positive ranks = 19, negative ranks = 1, dan ties = 4, dengan rata-rata peringkat positif sebesar 10,5. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas balita mengalami peningkatan berat badan setelah intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (burjo jase) Terhadap Kenaikan Status Gizi Balita dengan Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test Z-Score* yaitu $-3,784 (<0,05)$. Status gizi pada balita sebelum mendapatkan PMT memiliki rata – rata berat badan 16,13 kg. Status gizi pada balita sesudah mendapatkan PMT memiliki rata – rata berat badan 16,46 kg, sehingga memiliki rata – rata kenaikan berat badan 0,33kg. Berdasarkan perhitungan Z-Score menggunakan SPSS ada pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita berupa Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (Burjo Jase). Saran Kepada bidan desa, seluruh kader dan Ibu yang memiliki balita diharapkan dapat mempraktikan dan mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki, mengenai PMT yaitu dengan memilih jenis bahan makanan yang berkualitas dan memiliki kandungan gizi yang baik untuk membuat dan mengolah menu makanan tambahan yang bervariasi dan kreatif. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian menggunakan variabel – variabel lain, seperti status ekonomi keluarga, pekerjaan orang tua, jumlah anggota keluarga, dan variabel lainnya

yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis persembahkan untuk kedua orang tua, kedua mertua, suami, anak-anak tercinta, abang, kakak, adek serta saudara-saudaraku dan teman – teman yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik, dan semoga Tuhan YME membalasnya dengan keberkahan yang berlimpah, dan juga kebahagiaan. Tidak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada Ibu-ibu dosen pembimbing STIKES Widyagama Husada Malang yang memberikan dorongan dan masukan.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriana, D. (2021). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Afifah, D. N., Sari, L. N. I., Sari, D. R., Probosari, E., Wijayanti, H. S., & Anjan, G. (2020). Analisis Kandungan Zat Gizi , Pati Resisten , Indeks Glikemik , Beban Glikemik dan Daya Terima Cookies Tepung Pisang Kepok (Musa paradisiaca) Termodifikasi Enzimatis dan Tepung Kacang Hijau (Vigna radiate). *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, 9(3), 101–107. <https://doi.org/https://doi.org/10.17728/jatp.8148>
- Almatsier, S., (2020). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arisman, MB. (2014). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- BKKBN, (14 September 2023). *Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Ibu Hamil dan Balita*. [https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/11162/intervensi/617138/pemberian-makanan-tambahan-](https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/11162/intervensi/617138/pemberian-makanan-tambahan-pmt-ibu-hamil-dan-balita)
- BKKBN, (26 Juni 2020). *Pertumbuhan dan Perkembangan Balita*. <https://sepang-buleleng.desa.id/index.php/first/artikel/601-Artikel-BKKBN-Pertumbuhan-dan-Perkembangan-Balita#:~:text=Apakah%20yang%20dimaksud%20dengan%20pertumbuhan,masing%20dari%20sel%20organ%20terkait>.
- Cahyaputra, E. (2016). *Hubungan Antara Pola Makan, Status Gizi, dan Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Kelas Atas SD Rejosari 3 Semin Gunung kidul Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi*
- Dariyo, A. (2014). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Dinkes. (2024). *KAMASUTA BERTALI | Kabupaten Malang Satu Data Berbasis Teknologi Informasi*.
- Egy Ray Syaputri, et.al. (2021). *Manfaat Tanaman Jahe (Zingiber officinale) Sebagai Obat obatan Tradisional (Traditional Medicine)*. DOI: <https://doi.org/10.24036/prosemnasbio/vol1/71>
- Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM. (2015). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Goleman, & Daniel. (2019). *Kecerdasan Emosional*. Jakarta: Erlangga
- Handrianto, P. (2016). Uji Antibakteri Ekstrak Jahe Merah Zingiber officinale var. Rubrum Terhadap Staphylococcus aureus dan Escherichia coli. *Journal of Research and Technology*, 2(1), 1–4. DOI: <https://doi.org/10.55732/jrt.v2i1.259>
- Hartinah, S. (2020). *Pengembangan Peserta Didik*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Hasanah, Kurnia Putri. (2023). *Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Di Posyandu Kalang Sari Desa Muara Bahan Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten Kuatan Singingi.Riau*.
- Hastuti, N. (2020). *Pengaruh Pemberian Lemon Dan Jahe Merah Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia*

- Hipertensi Di Desa Pandansari Kecamatan Kajoran Tahun 2020. [Skripsi]. Malang, Indonesia: Unoversitas Muhammadiyah Malang.
- Hayati, N. (2014). Latar Belakang Tidak Meningkatnya Berat Badan Balita Setelah Mendapat Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang [Skripsi]. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kemendes, R. I. (2016). Situasi Gizi di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemendes RI. Jakarta. Diakses pada tanggal 03 Februari 2022. Dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/16061400002/situasi-gizi-di-indonesia.html>
- Kemendes RI, (2019). Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita Dan Ibu Hamil. Jakarta.
- Kemendes RI, (2020). Standart Antropometri Anak. https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1660187306_961415.pdf
- Kemendes RI, (2022). Pemberian Makanan Bayi dan Anak. [file:///C:/Users/user/Downloads/files11293Buku%20PMBA-rev%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/files11293Buku%20PMBA-rev%20(2).pdf)
- Kemendes RI, (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta. https://drive.google.com/file/d/1xx_md7DN4SXuS QieC5gho9S8c76vvGdM/view
- Kemendes RI. (2023). Pemberian Makanan Tambahan pada Balita.
- Kemendes RI, (2025). Survei Status Gizi Indonesia 2024.
- Marliah,siti. (20 April 2022). Manfaat serai dan Kandungan Nutrisinya.<https://www.gramedia.com/best-seller/manfaat-serai/>
- Max Ki. (28 juni 2024). Kacang Hijau Kekayaan Nutrisi dan 10 Manfaat untuk Kesehatan. <https://umsu.ac.id/berita/kacang-hijau-kekayaan-nutrisi-dan-10-manfaat-untuk-kesehatan/>
- Mustakim, M. 2014. Cara Budidaya Kacang Hijau Secara Intensif. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Nasution, H. S., Siagian, M., & Sibagariang, E. E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal tahun 2018. 4002, 63–69. DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316>
- Natalia, L., et al. (2022). Gambaran Pola Pemberian Makan dan Pola Asuh pada Balita Stunting. Bunda Edu-Midwifery Journal. <https://doi.org/10.35473/ijm.v5i2>
- Ni'mah, Cholifatun dan Muniroh, Lailatul. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. Jurnal Media Gizi Indonesia. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Pasaribu, S.M. (2014). Penerapan Asuransi Pertanian di Indonesia. Di dalam: Haryono, E. Pasandaran, M. Rachmat, S.Mardianto, Sumedi, H.P. Salim dan A. Hendriadi., editor. Reformasi Kebijakan Menuju Transformasi Pembangunan Pertanian. Jakarta
- Purhadi Dkk, (2019). Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. DOI: <https://doi.org/10.35720/tscnrs.v4i1.137>
- Puskesmas Melati. (2019). Sereh. Diunduh pada tanggal 20 Juli 2024, <https://pkmmelati2.slemankab.go.id/sereh/>
- Ratnasari, Diah., Dewi R. Yuniarti., Fajarini. Hanari., Nafisyah. Dewi. (2021). Potensi Kacang Hijau Sebagai Makanan Alternatif Penyakit Degenaratif. Jurnal Abdi Masyarakat UMUS, 1(2). DOI: <https://doi.org/10.46772/jamu.v1i02.365>
- Rozali, Nur Azikin. (2016). Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Rw 24 Dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta. Skripsi thesis. Universitas Muhammadiyah

Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/41781>

Sanitasari, R. D., Andreswari, D. & Purwandari, E. P. (2017). Sistem Monitoring Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun Berbasis Android. *Rekursif*, 5, p.2.

Sari, Ethyca. (2017). Status Gizi Balita Di Posyandu Mawar Kelurahan Darmokali Surabaya, 6 (1).

Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat (p. 6). p. 6. Deepublish.

Supariasa, I Dewa Nyoman, Bakri, Bachyar, & Fajar, Ibnu. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC

Supariasa., 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Susanto, A. (2014). *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Media Group.

Thamaria, N. (2017) *Penilaian Status Gizi edisi ke I*. Kemenkes RI. Jakarta

Temon, (2022). Mengenal Kacang Hiaju. <https://pertanian.kulonprogokab.go.id/detil/1081/mengenal-kacang-hijau>

UNICEF. (2021). *The State of the World's Children 2001*. New York: UNICEF.

WHO. (2025). *Joint child malnutrition estimates*.

Yuliarsih, L., et al. (2020). Pengaruh Pola Pemberian Makan terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i4.1071>

Yustianingrum, Lury Novita dan Adriani, Merryana. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.2017.415-423>.

Cite this article as: Satriani, Desak. (2026). Modifikasi Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Jahe Serai (PMT Burjo Jase) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita. 4(1).14-22.