

Pengaruh Pemberian Suplementasi Taburia dan Bubur Kacang Hijau Terhadap Berat Badan Balita di Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2021

Fitria Nur Hanifah¹, Risza Choirunissa², Putri Azzahroh³

^{1,2,3} Program Studi DIV-Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta

Corresponden author : risza.choirunissa@civitas.unas.ac.id

DOI : <https://doi.org/10.37012/jik.v15i1.807>

Abstrak

Masalah gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia, kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan yang akan berakibat pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kemenkes RI tahun 2018 menyatakan presentase berat badan sangat kurang sebanyak 3,9%, data DKI Jakarta tahun 2020 kota Jakarta Selatan memiliki angka kurang gizi 4,11%, Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan pada bulan Oktober 2021 terdapat 50 balita yang memiliki status gizi di bawah garis merah. Kementerian kesehatan telah menerapkan program pemberian suplementasi untuk meningkatkan status gizi balita menggunakan taburia. Peneliti memberikan intervensi lain untuk memberikan manfaat tambahan bagi pertumbuhan berat badan balita melalui pemberian bubur kacang hijau. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian suplementasi taburia dan bubur kacang hijau terhadap berat badan balita di Puskesmas Kecamatan Tebet. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen dengan desain *Two Group Pre Post Test with Control Design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 balita dimana 15 balita sebagai kelompok kontrol dan 15 balita sebagai kelompok intervensi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan timbangan dengan tingkat akurasi 2 angka dibelakang koma, suplementasi taburia, dan bubur kacang hijau. Analisis yang digunakan Analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol ($p \text{ Value} < 0,05$). Diharapkan penelitian ini dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam memberikan pelayanan gizi pada kasus BGM, serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan terhadap manajemen kehamilan.

Kata Kunci : Berat Badan, Taburia, Kacang Hijau, Balita

Abstract

Nutritional problems are one of the determinants of the quality of human resources, malnutrition will cause failure of physical growth and intelligence development which will result in increased morbidity and mortality. Basic Health Research (Riskesdas) conducted by the Indonesian Ministry of Health in 2018 stated that the percentage of body weight was very low as much as 3.9%, DKI Jakarta data in 2020 the city of South Jakarta had a malnutrition rate of 4.11%, Initial survey conducted by researchers at Puskesmas Tebet District, South Jakarta, in October 2021, there are 50 children under five who have nutritional status below the red line. The Ministry of Health has implemented a supplementation program to improve the nutritional status of children under five using taburia. Researchers provide other interventions to provide additional benefits for weight growth of toddlers through the provision of green bean porridge. The purpose of this study was to determine the effect of taburia supplementation and mung bean porridge on the body weight of toddlers at the Tebet District Health Center. This research uses quantitative research with quasi-experimental design with Two Group Pre Post Test with Control Design. The sample in this study amounted to 30 toddlers where 15 toddlers as the control group and 15 toddlers as the intervention group. The instrument in this study used a scale with an accuracy of 2 digits behind the comma, taburia supplementation, and mung bean porridge. The analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The results showed that there was a significant difference between body weight in the treatment group and the control group ($p \text{ Value} < 0.05$). It is hoped that this research can be used as input and evaluation in providing nutritional services in BGM cases, and can improve the quality of services for pregnancy management.

Keywords: Body Weight, Taburia, Mung Beans, Toddler

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan masalah yang banyak dihadapi oleh negara-negara di dunia. Berat badan balita yang berada di bawah garis merah (BGM) merupakan suatu bentuk peringatan sebagai konfirmasi dan tindak lanjut balita yang mengalami kurang gizi. Badan kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2019 memperkirakan kekurangan gizi merupakan penyebab kematian anak dibawah usia lima tahun dengan persentase 45% dan nantinya akan berlanjut ke gizi buruk. (WHO, 2019). Negara Indonesia memperkirakan 80% kematian anak disebabkan oleh masalah gizi terutama gizi buruk. Pada tahun 2018 hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan jumlah status gizi pada anak umur 0-59 bulan (Balita) menurut provinsi berdasarkan indikator berat badan per umur (BB/U) yaitu Gizi buruk sebesar 2,3% dan Gizi Kurang 12%. Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) meliputi kategori berat badan sangat kurang dan berat badan kurang. dalam aplikasi e-PPBGM, balita dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Umur yang di entry sebanyak 49% dari sasaran balita yang ada. Dari sasaran balita di entry tersebut didapatkan sebanyak 58.425 (1,3%) balita dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 248.407 (5,4%) balita dengan berat badan kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali. Sedangkan untuk provinsi DKI Jakarta mencapai angka 0,9 %. Angka ini menjadi tugas besar bagi pemerintah provinsi DKI Jakarta dalam menangani angka kurang gizi. (Kemenkes RI, 2020).

Wilayah DKI Jakarta khususnya Kota Jakarta Selatan memiliki angka gizi kurang sebesar 4,11% lebih tinggi dibandingkan wilayah Kota Jakarta Utara dengan presentasi 2,68%. Untuk menindaklanjuti permasalahan gizi tersebut pemerintah melalui program pemberian taburia memberikan terobosan untuk memperbaiki status gizi balita. Taburia masuk dalam salah satu indikator program kesehatan masyarakat dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan RENSTRA (Rencana Strategis) Kementerian Kesehatan periode tahun 2020-2024.

Selain pemberian tambahan suplementasi makanan melalui program taburia dalam mengatasi masalah gizi juga sering digunakan metode lain salah satunya dengan melakukan pemberian makanan tambahan yang memiliki kandungan protein tinggi untuk membantu mempercepat proses pertumbuhan, Kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap, menurut Adina (2010), kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap sebesar 22% sehingga dapat membantu pembentukan sel-sel tubuh dan pertumbuhan sehingga dapat meningkatkan berat

badan. Selain itu kandungan lemaknya merupakan asam lemak tak jenuh. Selain protein, lemak, dan mineral seperti kalsium dan fosfor di dalam kacang hijau juga terdapat vitamin B1 yang bermanfaat untuk pertumbuhan.

Anak balita (0-5 Tahun) merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan penyakit. Anak balita dengan kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan spiritual. Kekurangan gizi pada balita akan mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (Kemenkes, 2020).

Hasil riset sebelumnya yang dilakukan oleh Suriani Rauf dan Paramitha pada tahun 2010 mengenai Pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12-24 bulan di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep mendapatkan hasil terdapat perbedaan status gizi awal dan status gizi akhir setelah intervensi ($p=0,031$). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan status gizi awal dan status akhir setelah pengamatan selama 4 bulan ($p=0,080$). Dan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Catur Erty Suksesty, Hikmah, Eka Mardiana Afrilia mengenai Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau Dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2020 mendapatkan hasil Terdapat hubungan yang kuat antara intervensi yang dilakukan terhadap perubahan berat badan balita dengan nilai $p < 0,05$ Namun tidak terdapat perbedaan perubahan tinggi badan balita yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kecamatan Tebet pada bulan Oktober 2021 didapatkan hasil jumlah Balita yang berada di bawah garis merah usia 0-23 bulan sebanyak 16 balita, dan 24-59 bulan sebanyak 34 balita. hal ini menunjukkan presentase balita bawah garis merah yang melakukan penimbangan di puskesmas kecamatan tebet sebesar 0,23%, kejadian jumlah balita yang berada dibawah garis pada dua tahun sebelumnya yaitu pada akhir 2019 0,33 % dan akhir 2020 sebesar 0,19 % menggambarkan prevalensi trend yang menurun lalu meningkat kembali di tahun 2021 (Rekam Medis Puskesmas Kecamatan Tebet, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut bahwa meningkat kembalinya kasus BGM pada balita sehingga dengan demikian peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Suplementasi Taburia dan Bubur Kacang Hijau Terhadap Berat Badan Balita di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Tahun 2021”.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian quasi eksperimen dengan desain *pre test post test control two group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah yang berjumlah 30 balita. sampel diambil menggunakan tehnik total sampling dimana pada kelompok intervensi 15 balita dan kelompok kontrol 15 balita. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat timbangan digital dengan tingkat akurasi 2 angka dibelakang koma, suplementasi taburia dan kacang hijau yang dikonsumsi balita sebanyak 250 ml (25 gram kacang hijau) selama 2 minggu. Uji analisis yang digunakan yaitu Analisis univariat dan Analisis Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian suplementasi taburia dan bubur kacang hijau terhadap berat badan balita di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan dengan jumlah responden 30 orang yang terbagi menjadi dua yaitu 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol.

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Kejadian Balita Dengan Berat Badan di Bawah Garis Merah tSebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berat Badan Balita Pada Kelompok Kontrol

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
BGM	15	100	14	93,3
Tidak BGM	0	0	1	6,67
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui distribusi frekuensi kelompok kontrol sebelum didapatkan sebanyak 15 Responden (100 %) yang mengalami BGM. Dan pada sesudah didapatkan sebanyak 14 responden (93,3%) yang mengalami BGM.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berat Badan Balita Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
BGM	15	100	11	73,3
Tidak BGM	0	0	4	26,67
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui distribusi frekuensi kelompok intervensi sebelum didapatkan sebanyak 15 Responden (100 %) yang mengalami BGM. Dan pada sesudah didapatkan sebanyak 11 responden (73,3%) yang mengalami BGM. Selanjutnya dilakukan **Uji Normalitas**

Tabel 3
Uji Normalitas

Kelompok	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	Df	Sig.
BB Sebelum Kelompok kontrol	0,961	15	0,713
BB Sesudah Kelompok kontrol	0,956	15	0,619
BB Sebelum Kelompok Intervensi	0,965	15	0,771
BB Sesudah Kelompok Intervensi	0,953	15	0,577

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji normalitas Shapiro Wilk (Sampel < 50) pada kelompok perlakuan dengan berat badan sebelum dilakukan eksperimen pada kelompok kontrol diperoleh nilai p 0,713 dan berat badan setelah dilakukan eksperimen pada kelompok kontrol diperoleh nilai p 0,619. Hal ini menunjukkan nilai p > 0,05 berarti bahwa data berdistribusi normal. Kemudian pada kelompok intervensi hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji normalitas Shapiro Wilk (Sampel < 50) berat badan sebelum dilakukan eksperimen nilai p 0,771 dan berat badan setelah dilakukan eksperimen diperoleh nilai p 0,577. Hal ini menunjukkan nilai p > 0,05 berarti bahwa data berdistribusi normal. Sehingga dapat disimpulkan kedua kelompok berdistribusi normal.

Tabel 4
Uji Homogenitas

Kelompok	Statistic	Df	Sig.
BB Sebelum Kelompok Eksperimen	0,961	15	0,713
BB Sesudah Kelompok Eksperimen	0,956	15	0,619

Analisis Bivariat

Perbedaan Rata-rata Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol.

Tabel 5
Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean	Std. Deviasi	Selisih Mean	P-value
Sebelum	15	8,93	0,36996	0,06	,069
Sesudah	15	8,99	0,37099		
Kelompok Intervensi					
Sebelum	15	7,57	1,08243	0,39	0,000
Sesudah	15	7,96	1,04997		

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada kelompok kontrol diperoleh nilai P value 0,069 ($p > 0,005$) maka H_0 diterima H_a ditolak yang artinya tidak ada perbedaan antara berat badan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa diperoleh nilai P value 0,000 ($p < 0,005$) maka H_0 diterima H_a ditolak yang artinya ada perbedaan antara berat badan balita sebelum dan sesudah dilakukan eksperimen pada kelompok intervensi di Puskesmas Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2021.

Tabel 6
Pengaruh Pemberian Taburia dan Bubur Kacang Hijau Terhadap Berat Badan Balita Setelah Eksperimen

Kelompok	Post Eksperimen		P-Value	N
	Mean	Std. Deviation		
BB Sesudah Eksperimen Kelompok Kontrol	8,99	0,37099	0,032	30
BB Sesudah Eksperimen Kelompok Intervensi	7,96	1,04997		

Tabel 6 Menunjukkan hasil uji perbedaan dua kelompok dalam 1 x pengukuran (*Independent T-test*) menyatakan bahwa pada kelompok yang diberikan suplementasi taburia dan bubur kacang hijau mengalami peningkatan berat badan sebesar 0,39 gr dengan rata-rata berat badan 7,96 Kg dan pada kelompok yang diberikan suplementasi taburia rata-rata peningkatan berat badan hanya sebesar 0,06 Kg dengan rata-rata berat badan 8,99 Kg. Hasil uji Independen t test didapatkan p value sebesar 0,032 ($\alpha < 0,05$) yang menyatakan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% H_0 ditolak, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar Hemoglobin pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Perbedaan Berat Badan Balita Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi Pada Kelompok

Dari hasil pengolahan SPSS menggunakan metode uji statistik *Paired Sample T-Test* diperoleh bahwa rata-rata berat badan balita pada kelompok intervensi setelah diberikan perlakuan pemberian suplementasi taburia dan bubur kacang hijau didapatkan rata-rata berat badan 7,96 Kg. Terlihat perbedaan nilai *mean* antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan kenaikan rata-rata berat badan sebesar 0,39 Kg. Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai P value sebesar 0,000 ($< 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan suplementasi taburia dan bubur kacang hijau pada kelompok intervensi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suriani Rauf dan Paramitha pada tahun 2010 mengenai Pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12-24 bulan di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep mendapatkan hasil terdapat perbedaan status gizi awal dan status gizi akhir setelah intervensi ($p=0,031$). Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan status gizi awal dan status akhir setelah pengamatan selama 4 bulan ($p=0,080$). Dan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Catur Erty Suksesty, Hikmah, Eka Mardiana Afrilia mengenai Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau Dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2020 mendapatkan hasil Terdapat hubungan yang kuat antara intervensi yang dilakukan terhadap perubahan berat badan balita dengan nilai $p < 0,05$ Namun tidak terdapat perbedaan perubahan tinggi badan balita yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$

Kacang hijau diketahui mengandung karbohidrat yang merupakan komponen terbesar (lebih dari 55%), yang terdiri dari pati, gula dan serat. Pati pada kacang hijau memiliki daya cerna yang sangat tinggi yaitu 99,8% sehingga sangat baik dijadikan bahan makanan bayi dan anak balita yang sistem pencernaannya belum sempurna orang dewasa. Kandungan lemak dalam kacang hijau relatif sedikit (1-1,2%). Keadaan ini menguntungkan sebab dengan kandungan lemak yang rendah, kacang hijau dapat disimpan lebih lama dibandingkan dengan kacang-kacangan lainnya, lemak kacang hijau sebagian besar tersusun atas asam lemak tidak jenuh oleat (20,8%), linoleat (16,3%) dan linolenat (37,5%). Linoleat dan linolenat merupakan asam lemak esensial yang sangat diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak. (Astawan, 2009).

Menurut asumsi peneliti pada kelompok perlakuan rata-rata berat badan meningkat setelah balita mengkonsumsi suplementasi taburia dibantu dengan bubur kacang hijau. Seperti yang sudah diketahui sebelumnya bubur kacang hijau memiliki manfaat yang sangat baik bagi balita terutama dalam meningkatkan berat badan. Asupan tersebut yang menjadi salah satu faktor meningkatnya berat badan pada balita kelompok intervensi.

Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol

Pada kelompok kontrol hasil pengukuran SPSS diperoleh rata-rata berat badan balita setelah diberikan suplementasi taburia adalah 8,99 Kg. Terlihat perbedaan nilai *mean* kenaikan berat badan sebesar 0,06 Kg. Hasil uji statistik menunjukkan P Value sebesar 0,069 ($> 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan sebelum dilakukan eksperimen dan sesudah dilakukan eksperimen pada kelompok kontrol.

Sebagian besar penyebab berat badan balita berada di bawah garis merah (BGM) adalah kekurangan asupan gizi yang cukup dari makanan yang di konsumsi setiap hari yang diperlukan untuk proses pertumbuhan, Terdapat dua faktor yang dapat menyebabkan balita bawah garis merah (BGM) yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi penyakit infeksi dan tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas suatu hidangan. Zat gizi yang dibutuhkan tubuh yang terkandung dalam suatu hidangan merupakan kualitas hidangan sedangkan kuantitas masing-masing zat gizi yang dibutuhkan tubuh merupakan kuantitas suatu hidangan. Menurut Soekirman dalam Made et al menyebutkan bahwa ketidaksesuaian tingkat konsumsi yang dibutuhkan tubuh menyebabkan tingginya angka gizi kurang secara langsung sedangkan pola asuh ibu terhadap anak akan pemberian asupan gizi merupakan faktor secara tidak langsung

Menurut asumsi peneliti suplementasi taburia merupakan program dari pemerintah bagi setiap balita yang berada dalam status gizi kurang, akan tetapi asupan makanan juga menjadi salah satu faktor penting dalam pemenuhan gizi balita. Asupan makanan tambahan dapat membantu penyerapan gizi dalam tubuh terutama makanan yang mengandung karbohidrat dan protein karena sangat baik untuk pertumbuhan seperti kacang hijau.

Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Berat Badan Balita

Berdasarkan hasil uji perbedaan dua kelompok dalam satu kali pengukuran (*Independent Sample T-Test*) yang menyatakan bahwa pada kelompok yang diberikan suplementasi taburia dan bubur kacang hijau rata-rata mengalami peningkatan berat badan sebesar 0,39 Kg dan pada kelompok yang diberikan suplementasi taburia rata-rata peningkatan berat badan hanya sebesar 0,06 Kg. Hasil uji *Independent Sample T-Test* didapatkan p value sebesar 0,032 ($< 0,05$) yang

mengartkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95% H₀ ditolak, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita yang mendapatkan intervensi dan balita yang menjadi kelompok kontrol. Pemberian bubur kacang hijau dapat meningkatkan berat badan balita rata-rata sebesar 0,39 Kg dan bermakna secara statistik dengan nilai signikansi sebesar 0,000.

Kandungan kacang hijau yang kaya akan manfaat dapat dijadikan makanan pendamping dan juga selingan dalam kehidupan sehari-hari agar tubuh tetap dapat memilih energi yang cukup. Kandungan kacang hijau yang kaya akan makronutrien dan mikronutrien yang dapat bermanfaat dalam pertumbuhan juga dapat bermanfaat dalam perkembangan bayi dan anak (Astawan, 2009)

Menurut asumsi peneliti kacang hijau memiliki banyak manfaat salah satunya yaitu membantu meningkatkan berat badamn balita, pemilihan pengolahan menjadi bubur kacang hijau dirasa oleh peneliti sebagai olahan yang tepat dikarenakan masyarakat khususnya ibu-ibu yang balitanya menjadi responden sudah familiar dengan diberikannya bubur kacang hijau setelah selesai menimbang anaknya di posyandu. Pada kelompok intervensi berat badan balita mengalami peningkatan karena selain mengkonsumsi suplementasi taburia kuga dibantu dengan asupan makanan lain yaitu bubur kacang hijau. Sehingga kebutuhan gizi dalam tubuh balita terpenuhi.

SIMPULAN

Pada kelompok intervensi rata-rata berat badan balita sebelum dilakukan eksperimen adalah 7,57 Kg, setelah dilakukan eksperimen rata-rata berat badan menjadi 7,96 Kg. Rata-rata berat badan meningkat sebesar 0,39 Kg. Pada kelompok kontrol rata-rata berat badan balita sebelum dilakukan eksperimen adalah 8,93 Kg dan setelah dilakukan eksperimen rata-rata berat badan sebesar 8,99 Kg. Rata-rata berat badan mengalami peningkatan berat badan balita sebesar 0,06 Kg. Terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji statistik menunjukkan p value sebesar 0,032 (< 0,05).

REFERENSI

- Adelina R, Anto., Asriwati., (2019), *Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan Pelmulihan (PMT-P) Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Teluk Karang Kota Tebing Tinggi*, Jurnal Prima Medika Sains p-ISSN : 2686-3502 **Vol. 01 No 1 (2019)**.
- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B., (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Almatsier, S., dkk. (2011), *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2010) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Astawan MS., (2009), *Sehat Dengan Hidangan Kacang Dan Biji-bijian*. Depok: Penebar Swadaya.

- Departemen Kesehatan RI., (2018). Laporan Nasional: *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan: Kementerian Kesehatan RI.*
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (2020)
https://drive.google.com/file/d/1wv0VqH_tiaZ6d_nGLVxSqyW1mDyxDEmI/view (diakses tanggal 23 Desember 2021, pukul : 14:45 WIB)
- Fitriyanti, Rita. Nurdini, Dahlia., (2017). *Pengembangan Produk Berbasis Kacang Hijau Untuk Anak Penderita KEP*. Jakarta Timur: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9(1).
- Gay, L.R. dan Diehl, P.L. (1992), *Research Methods for Business and. Management*, MacMillan Publishing Company, New York
- Kementerian Kesehatan RI., (2013). *Panduan Manajemen Pemberian Taburia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA.
- Kementerian Kesehatan RI., (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, Jakarta: Direktorat Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- Maradona., (2010). *Kandungan Nutrisi pada Kacang Hijau*. Jakarta: Fitness Lactamil Mama Care.
- Novitasari, D. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Skripsi. Universitas Diponegoro Semarang: Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. 2012
- Pascoal, Meildy E., Ranti, Irza N., Tolandang, Ridel D., (2017). *Pengaruh Status Gizi Pada Anak Balita Gizi Kurang Yang Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting*, **Gizido Volume 9 No. 2**.
- Purhadi., Rahmawati., dan Mustofa, Zaenal Joni., (2018). *Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Dengan Status Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan*
- Profil Kesehatan Masyarakat <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf> (diakses tanggal 23 Desember 2021, pukul : 14:00 WIB)
- Rauf, Suriani., dan paramitha., (2010), *Pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12-24 bulan di Kecamatan Pangkajene: Kabupaten Pangkep*,
- Rosela, E., Hastuti, T.P., Triredjeki, H. (2017). *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Tidar Utara Kota Magelang*. Jurnal Keperawatan Soedirman 12(1).p. 118-123.
- Sugiyono., (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung: alfabeta, CV.
- Suksesty, Catur Erty., Hikmah., Afrilia, Eka Mardiani., (2020). *Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting di Kabupaten Pandeglang*. **Jurnal IMJ Vol 3 No.2 Tahun 2020**.
- Zipora, Elisabeth., dkk., (2020). *The Effect Of Biscuit Made With Mung Beans (Vigna Radiata), And Star Gooseberry (sauropus Androgynous) Leaves On Infant Weight*. European Journal Of Molecular & Clinical Medicine 2020 **Volume 7**.
- <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/>
Status gizi balita dan interaksinya (diakses tanggal 6 Desember 2021 pukul 11:57 WIB)
- WHO. UNICEF-WHO-The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates.2012