

SKRIPSI

**Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap
Balita Status Gizi Kurang Di Puskesmas Pambusuang**



CICI MADINA

B0421048

**PROGRAM STUDI SI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE**

2025

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Balita Status Gizi Kurang Di Puskesmas Pambusuang

Disusun dan diajukan oleh :

CICI MADINA

B0421048

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program
Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal 03 September 2025

Dewan Penguji

1. Rahmaniah, S.K.M., M.P.H. (.....)
2. Arfan Nur, S. Kep., Ns., M.Kes (.....)
3. Nurpatwa Wilda Ningsi, SKM., M.Kes (.....)

Dewan Pembimbing

1. Nurul Annisa, S. Gz., M.Kes (.....)
2. Ummu Kalsum, SKM., M.Kes (.....)

Mengetahui

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan


Dr. Habibi, SKM., M.Kes
NIP : 198709102015031005

Ketua
Program Studi SI Gizi


Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietisien
NIP: 19910326202406200

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat,
saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cici Madina
NIM : B0421048
Program Studi : SI Gizi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Balita Status
Gizi Kurang Di Puskesmas Pambusuang**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene
Pada Tanggal : 25 September 2015
Yang menyatakan :


Madina

ABSTRAK

Gizi kurang pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, dan kerentanan terhadap penyakit. Salah satu upaya penanggulangan masalah ini adalah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas PMT terhadap status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pambusuang. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 35 balita gizi kurang dipilih dengan metode total sampling. Status gizi diukur menggunakan indikator Z-score BB/PB, sedangkan konsumsi PMT dipantau melalui lembar monitoring. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan median Z-score BB/PB meningkat dari $-2,32$ sebelum intervensi menjadi $-1,65$ setelah intervensi dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan. Rata-rata peningkatan berat badan balita sebesar $0,75$ kg dengan rentang $0,2$ – $2,2$ kg. Kesimpulan, PMT terbukti efektif dalam memperbaiki status gizi balita gizi kurang.

Kata Kunci: Makanan Tambahan, Status Gizi, Balita

ABSTRACT

Undernutrition among toddlers remains a public health problem affecting growth, development, and disease susceptibility. One strategy to address this issue is through the Supplementary Feeding Program (PMT). This study aimed to determine the effectiveness of PMT on the nutritional status of undernourished toddlers in the Pambusuang Health Center area. An observational analytic study with a cross-sectional design was conducted on 35 undernourished toddlers selected by total sampling. Nutritional status was assessed using weight-for-length Z-scores (WFL Z-scores), and PMT consumption was monitored using daily records. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed an improvement in the median WFL Z-score from -2.32 before intervention to -1.65 after intervention with $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference. The average weight gain was 0.75 kg with a range of 0.2 – 2.2 kg. In conclusion, PMT was proven effective in improving the nutritional status of undernourished toddlers.

Keywords: *Supplementary Feeding, Nutritional Status, Toddlers*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika anak mengalami kekurangan gizi di usia balita, hal itu bisa mengganggu proses tumbuh kembangnya, baik dari segi fisik, kemampuan berpikir, emosi, hingga cara bersosialisasi. Dampak tersebut bisa bersifat jangka panjang dan terbawa sampai dewasa. Secara lebih rinci, gizi yang tidak tercukupi bisa membuat pertumbuhan tubuh anak melambat, perkembangan otaknya tidak optimal, dan sistem kekebalan tubuhnya menjadi lemah sehingga lebih mudah terserang penyakit (Suherman, 2022).

Masalah gizi kurang menjadi salah satu penyebab yang dapat meningkatkan kemungkinan bayi mengalami kematian. Kondisi ini umumnya terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi yang mencukupi bagi balita. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dan membantu memperoleh nutrisi yang dibutuhkan anak balita, pemerintah mencanangkan Skema Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Program ini mengarah pada penyediaan makanan tambahan dalam bentuk kudapan yang aman, berkualitas, serta mengandung nutrisi yang cocok dengan kebutuhan balita. Selain itu, dalam pelaksanaannya, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) juga memperhatikan aspek keamanan dan mutu pangan guna memastikan makanan yang diberikan benar-benar bermanfaat bagi pertumbuhan anak. Dengan adanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT), diharapkan kecukupan zat gizi balita dapat terpenuhi dengan lebih baik (Kemenkes RI, 2017).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dirancang agar membantu meningkatkan status gizi balita dengan menyediakan makanan bergizi cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. PMT secara khusus ditujukan kepada anak-anak balita gizi buruk dan kurang gizi sebagai makanan pendamping ASI dan bukan sebagai pengganti makanan utama yang tetap harus dikonsumsi secara rutin (Hadju et al., 2023).

Dampak gizi kurang pada balita tidak segera ditangani, dapat berakibat fatal bagi balita. Kurangnya asupan gizi pada anak dapat berdampak pada pertumbuhan yang terhambat, di mana mereka tidak dapat mencapai tinggi serta berat badan ideal sesuai dengan usianya. Selain itu, kekurangan gizi juga menurunkan daya tahan tubuh yang melemah dapat menjadikan seseorang lebih rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk infeksi seperti pneumonia dan diare, salah satu aspek utama yang menyebabkan tingginya angka kematian pada balita di Indonesia. Dalam jangka panjang, kondisi gizi yang buruk sejak kecil dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan kronis di masa dewasa, seperti obesitas, diabetes, serta gangguan pada jantung dan pembuluh darah (Nurhayani, 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi balita gizi kurang di dunia tahun 2020 sebesar 6,7% dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 menjadi 6,8% yang diperkirakan sebanyak 45 juta balita gizi kurang. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 70% dari anak-anak yang mengalami wasting berada di Asia.

Berdasarkan laporan dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, masalah gizi kurang masih banyak dialami oleh masyarakat. Prevalensi gizi kurang di Provinsi Sulawesi Barat mencapai (9,5%) dan Kabupaten Polewali Mandar menunjukkan prevalensi status gizi kurang mencapai (8,3 %) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pambusuang jumlah seluruh balita dari 39 posyandu yang berada diwilayah kerja Puskesmas Pambusuang sebanyak 2.342 balita. Balita yang mengalami gizi baik sebanyak 1.382 (59%), gizi kurang yaitu sebanyak 174 (7,4%), stunting 747 (31,8%), gizi buruk sebanyak 25 (1,06%) gizi lebih 14 (0,60%).

Menurut hasil penelitian oleh Iskandar (2017) tentang pengaruh pemberian makanan tambahan yang telah dimodifikasi terhadap status gizi balita, ditemukan bahwa setelah intervensi, sebanyak 6 balita mengalami perbaikan status gizi menjadi gizi baik, 20 balita masih dalam kategori gizi kurang, dan 3 balita tetap berada dalam kondisi gizi buruk. Secara statistik,

Hasil penelitian tersebut membuktikan jika pemberian makanan tambahan berperan penting dalam meningkatkan berat badan serta memperbaiki status gizi pada balita. Sebelum intervensi dilakukan, terdapat 22 balita dengan status gizi kurang serta 7 balita yang mengalami gizi buruk. Sementara itu, Berdasarkan penelitian oleh Setiawati (2021) di wilayah kerja Puskesmas Segala Mider, Bandar Lampung, diketahui bahwa pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) punya peran penting dalam membantu memperbaiki kondisi gizi balita yang mengalami masalah kekurangan gizi.

Menurut hasil penelitian oleh (Sinaga et al., 2023) mengenai melakukan pengawasan terhadap asupan makanan tambahan (PMT) bertujuan guna mendukung peningkatan berat badan pada balita. yang mengalami kekurangan gizi. ditemukan bahwa terjadi perbaikan status gizi dari kondisi gizi kurang menjadi normal sebelum dan setelah diberikan PMT. Sementara itu, penelitian oleh (Sarni et al., 2022) tentang peningkatan status gizi balita dengan kekurangan gizi melalui intervensi program PMT di wilayah kerja Puskesmas Klasaman, Kota Sorong, menunjukkan bahwa setelah menjalani intervensi PMT selama 25 hari, sebanyak 30 balita mengalami peningkatan berat badan yang signifikan serta perubahan status gizi ke arah yang lebih baik. Menurut hasil penelitian oleh Hadju (2023) mengenai pengaruh pemberian makanan tambahan yang berbahan dasar lokal terhadap perubahan status gizi balita menunjukkan bahwa PMT yang dibuat dari bahan pangan lokal terbukti berhasil dalam memperbaiki status gizi balita yang mengalami kekurangan gizi.

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, peneliti memilih wilayah kerja Puskesmas Pambusuang sebagai lokasi penelitian karena masalah gizi yang belum teratasi dengan baik dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, perkembangan kognitif, serta meningkatkan risiko kematian akibat penyakit infeksi yang semakin memburuk akibat status gizi yang rendah.

Dengan demikian, peneliti berminat untuk melakukan penelitian berjudul "Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Balita Status Gizi Kurang di Puskesmas Pambusuang". Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan status gizi balita serta menjadi referensi bagi upaya perbaikan gizi di wilayah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) balita status gizi kurang di Puskesmas Pambusuang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap balita status gizi kurang di Pusesmas Pambusuang

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran program pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap balita gizi kurang di Puskesmas Pambusuang
- b) Untuk mengetahui efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap balita gizi kurang di Puskesmas Pambusuang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memperluas pemahaman serta meningkatkan wawasan peneliti mengenai pentingnya PMT dalam perbaikan status gizi balita.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Dapat memberikan informasi yang berguna untuk meningkatkan program PMT di Puskesmas, khususnya dalam pemilihan jenis makanan tambahan yang paling efektif untuk balita.

3. Manfaat Bagi Prodi Gizi

Dapat menjadi sumber informasi serta referensi bagi penelitian berikutnya yang membahas topik terkait mengenai pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita dengan status gizi kurang.

4. Manfaat Bagi Masyarakat/Sasaran

Penelitian ini diharapkan agar keluarga khususnya ibu balita, dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemberian makanan tambahan yang tepat guna memperbaiki status gizi anak serta mendorong perubahan pola makan yang lebih sehat serta bergizi seimbang di lingkungan keluarga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Balita

1. Pengertian Status Gizi

Salah satu aspek penting yang berperan pada menentukan tingkat kesehatan seseorang. Status gizi, menunjukkan keadaan tubuh yang terbentuk akibat keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. Asupan gizi menjadi faktor yang memiliki dampak besar terhadap kondisi gizi seseorang. Penggunaan zat gizi dalam tubuh bergantung oleh dua aspek utama, yakni aspek utama serta aspek pendukung. Aspek utama berkaitan dengan pola konsumsi makanan yang kurang sesuai, sehingga tubuh tidak mendapatkan Nutrisi dalam jumlah yang memadai. Di sisi lain, aspek pendukung terjadi ketika tubuh tidak dapat memanfaatkan zat gizi secara optimal akibat adanya gangguan metabolisme atau kondisi kesehatan tertentu yang menghambat penyerapan serta pemanfaatan zat gizi dalam tubuh (Muharramah, 2023).

Balita usia 1 hingga 3 tahun memiliki kebutuhan zat gizi makro harian yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2019. Rata-rata kebutuhan energi harian balita dalam kelompok usia ini adalah sekitar 1.350 kilokalori, dengan kebutuhan protein sebesar 20 gram per hari. Di samping itu, kebutuhan lemak berkisar antara 45 gram, atau sekitar 30 hingga 40 persen dari total energi, sementara kebutuhan karbohidrat berkisar antara 215 per hari atau sekitar 50 hingga 60 persen dari kebutuhan energi total. Kebutuhan gizi ini bersifat umum serta dapat bervariasi tergantung pada berat badan, tingkat aktivitas fisik, serta kondisi kesehatan balita (Kemenkes, 2019).

2. Pengertian Balita

Anak yang berumur antara 0 hingga 59 bulan, di mana pada tahap ini pertumbuhan dan perkembangannya berlangsung dengan sangat pesat. Pada fase ini, terjadi berbagai perubahan dalam tubuh yang memerlukan asupan nutrisi dalam jumlah yang lebih banyak serta dengan kualitas yang baik guna mendukung proses pertumbuhan yang sehat dan perkembangan yang optimal (Suherlin, 2023).

3. Masalah Gizi Pada Balita

a. Gizi Kurang

Gizi kurang ialah keadaan ketika kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal untuk mendukung proses pertumbuhan serta perkembangan. Kondisi ini biasanya ditandai dengan berat badan yang tidak sesuai dengan standar umur atau tinggi badan. Kekurangan gizi pada balita dapat menimbulkan dampak jangka pendek, seperti menurunnya daya tahan tubuh, maupun konsekuensi jangka panjang berupa hambatan dalam perkembangan fisik dan fungsi kognitif. (Syah, J., et al. 2025).

b. Gizi Buruk

Kondisi gizi kurang yang parah pada bayi dan balita dapat dibedakan menjadi dua jenis sindrom yang khas, yaitu Kwashiorkor dan Marasmus. Kwashiorkor terjadi akibat kekurangan asupan protein dan umumnya ditemukan pada bayi serta balita berasal dari keluarga dengan tingkat perekonomian yang terbatas dan tingkat pendidikan yang kurang memadai. Sementara itu, Marasmus lebih sering dialami oleh bayi yang berusia kurang dari satu tahun akibat tidak mendapatkan ASI atau pengganti yang sesuai, sehingga tubuh mengalami kekurangan energi dan protein secara signifikan. Kekurangan energi dalam jangka panjang pada anak-anak dapat menyebabkan tubuh menjadi lemah, pertumbuhan fisik yang terhambat, serta gangguan dalam perkembangan selanjutnya. Pada orang dewasa, kondisi ini dapat dikenali dengan penurunan berat

badan serta berkurangnya produktivitas kerja. Kekurangan gizi pada setiap kelompok usia juga meningkatkan risiko terhadap infeksi dan berbagai penyakit, serta menghambat proses regenerasi sel dalam tubuh (Lia, 2020).

c. Kekurangan Energi Protein

Keadaan gizi kurang yang terjadi akibat menurunnya asupan energi serta protein dalam pola makan sehari-hari, akibatnya kebutuhan gizi tubuh tidak terpenuhi dengan baik. Individu yang mengalami KEP dalam tingkat ringan hingga sedang umumnya hanya tampak kurus saat diperiksa. Namun, pada kasus yang lebih parah, Keadaan ini bisa dibedakan menjadi tiga jenis utama, yaitu Marasmus, Kwashiorkor, atau kombinasi dari keduanya yang disebut Marasmic-Kwashiorkor (Lia, 2020).

d. Anemia Gizi

Kekurangan zat besi sebagai komponen utama pembentukan hemoglobin dalam darah dapat menyebabkan terjadinya anemia gizi. Masalah ini sering ditemukan pada balita dan dapat berdampak pada timbulnya kelelahan, penurunan kemampuan kognitif, serta melemahnya imunitas (Syah, J., et al. 2025).

e. Kekurangan Vitamin A

Kurangnya asupan vitamin A menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan gangguan penglihatan hingga kebutaan pada anak-anak. Selain itu, kurangnya vitamin A berpotensi mengurangi kemampuan tubuh dalam mempertahankan daya tahan terhadap infeksi, sehingga memperbesar kemungkinan fatal akibat gangguan kesehatan, seperti campak dan diare (Syah, J., et al. 2025).

4. Penilaian Status Gizi

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

1) Antropometri

Tabel 1.1 Kategori Status Gizi

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi Buruk (Severely Wasted)	< -3 SD
	Gizi Kurang (Wasted)	- 3 SD s.d. < -2 SD
	Gizi Baik (Normal)	- 2 SD s.d + 1 SD
	Berisiko Gizi Lebih (Possible Risk Of Overweight)	> + 1 SD s.d. + 2 SD
	Gizi Lebih (Overweight)	> + 2 SD s.d.+ 3 SD
	Obesitas (Obese)	> + 3 SD

Sumber : Kemenkes, 2020

a) Indeks Berat Badan Menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Digunakan dalam mengevaluasi status gizi anak berusia 0-60 bulan berdasarkan perbandingan antara berat badan dengan panjang atau tinggi badannya. Indeks ini berguna untuk mengidentifikasi apakah seorang anak mengalami kekurangan gizi (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*), atau mempunyai risiko kelebihan gizi (*possible risk of overweight*). Keadaan gizi buruk umumnya terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak mencukupi, baik dalam jangka waktu singkat maupun berkepanjangan, serta dapat diperburuk oleh adanya penyakit tertentu. Pada kondisi normal, pertumbuhan berat badan seharusnya sejalan dengan penambahan panjang/tinggi badan. Oleh karena itu, indeks BB/PB atau BB/TB sering digunakan untuk menilai status gizi anak pada hingga kini guna menentukan apakah anak tersebut berada dalam kondisi gizi baik atau mengalami gangguan pertumbuhan (Supardi, N., et al. 2023).

b. Fisik dan Klinis

Penilaian status gizi melalui pemeriksaan fisik dan klinis yaitu suatu cara yang digunakan untuk menilai kondisi gizi seseorang secara langsung. Cara ini dilakukan dengan mengamati berbagai indikator yang berkaitan dengan kekurangan zat gizi dalam tubuh. Pada bayi dan balita, pemeriksaan fisik dan klinis berhubungan erat dengan beberapa masalah gizi utama yang banyak ditemukan di Indonesia (Supardi, N., et al. 2023).

c. Penilaian Status Gizi Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Bertujuan untuk menilai status gizi baik pada individu maupun kelompok. Selain itu, survei konsumsi makanan dilakukan guna memahami pola makan serta memberikan gambaran mengenai kecukupan asupan pangan dan zat gizi, baik dalam skala perorangan maupun rumah tangga, maupun kelompok masyarakat, termasuk aspek yang memengaruhinya. Berdasarkan jenis data yang dikumpulkan, pengukuran konsumsi makanan dapat menghasilkan dua kategori data, yakni data kualitatif yang mencakup frekuensi konsumsi makanan, riwayat pola makan, metode wawancara melalui telepon, serta daftar makanan yang dikonsumsi, serta data kuantitatif yang meliputi metode recall 24 jam, perkiraan jumlah makanan yang dikonsumsi, penimbangan makanan, pencatatan pengeluaran makanan, metode inventarisasi, serta pencatatan secara langsung (Mardalena, 2021).

2) Pengukuran Faktor Ekologi

Ada enam faktor ekologi yang berhubungan dengan terjadinya malnutrisi, yaitu adanya penyakit atau infeksi, pola makan yang diterapkan, kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh budaya, kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, tingkat

ketersediaan dan Pengolahan bahan makanan, serta aspek kesehatan dan pendidikan (Mardalena, 2021).

3) Statis Vital

Untuk memahami kondisi gizi di suatu daerah, dapat dilakukan analisis melalui data statistik kesehatan. Melalui data tersebut, Kita bisa mengamati indikator tidak langsung yang menggambarkan status gizi masyarakat. Beberapa indikator Statistik yang berkaitan dengan kondisi kesehatan dan gizi mencakup tingkat kejadian penyakit, angka kematian, ketersediaan serta akses terhadap layanan kesehatan, serta berbagai penyakit infeksi yang berhubungan dengan permasalahan gizi (Mardalena, 2021).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Aspek-aspek yang mempengaruhi status gizi balita terbagi menjadi 3 macam yaitu, aspek langsung, aspek tidak langsung dan aspek dasar.

1. Faktor Langsung

a) Pola Makan

Gizi kurang disebabkan oleh asupan energi serta protein yang tidak mencukupi dari makanan yang dikonsumsi dalam waktu yang lama. Kondisi ini sangat berdampak pada perkembangan serta pertumbuhan fisik anak sesuai dengan tahapan usianya. Kebiasaan makan yang diterapkan pada anak dan balita memiliki pengaruh besar terhadap proses tumbuh kembangnya, karena tubuh memerlukan berbagai zat gizi penting untuk mendukung kesehatan, pertumbuhan, serta perkembangan kecerdasan. Pola makan yang baik dan seimbang perlu terdiri dari beragam jenis makanan yang aktivitas, seperti karbohidrat yang berfungsi sebagai sumber tenaga, protein yang berperan dalam pembentukan dan regenerasi sel-sel dalam tubuh, serta lemak, vitamin, dan mineral yang berperan dalam proses metabolisme tubuh (Siallagan et al., 2023).

b) Pola Asuh

Cara orang tua atau pengasuh merawat serta memberikan makanan kepada balita memiliki dampak besar terhadap kondisi gizinya. Pola pengasuhan yang baik mencakup pemberian ASI eksklusif, mengenalkan makanan pendamping ASI pada waktu yang tepat, serta memperhatikan kebutuhan emosional anak (Syah, J., et al. 2025).

2. Faktor Tidak Langsung

a) Pelayanan Kesehatan

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, kemudahan dalam memperoleh imunisasi, serta kualitas sanitasi serta kebersihan lingkungan. Lingkungan yang terjaga kebersihannya dan tersedianya layanan kesehatan yang memadai dapat mencegah berbagai penyakit yang berpotensi memengaruhi status gizi anak (Syah, J., et al. 2025).

b) Praktik Pemberian Makanan

Kebiasaan makan yang sehat berawal dari lingkungan rumah. Setiap anggota keluarga, terutama orang tua, punya peran besar dalam membentuk pola makan anak yang nantinya akan terbawa hingga dewasa. Oleh sebab itu, ibu sebagai pengasuh utama memiliki tanggung jawab penting dalam memberikan contoh yang baik dalam pemberian makanan kepada anak. Selain memastikan makanan yang diberikan bernutrisi, jadwal makan yang teratur juga berperan penting dalam memenuhi asupan nutrisi. Dengan kebiasaan makan yang terjadwal dan porsi yang disesuaikan dengan kebutuhan, asupan gizi anak dapat terpenuhi dengan lebih optimal (Puspa & Rahmawati, 2020).

c) Makanan

Ketahanan pangan keluarga mengacu pada kondisi di mana seluruh anggota keluarga mendapatkan asupan makanan yang mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas sesuai kebutuhan

agar dapat hidup sehat dan produktif (Sophia et al., 2022). Ketahanan pangan berperan penting dalam memastikan setiap individu memperoleh asupan yang memadai. Untuk mengukur tingkat ketahanan pangan di suatu daerah, digunakan Indeks Ketahanan Pangan (IKP), yang mengukur berbagai aspek yang memengaruhi ketahanan pangan, seperti ketersediaan, pemanfaatan pangan serta keterjangkauan (Pujiati et al., 2020).

3. Faktor Dasar

a) Sumber Daya

1) Sumber Daya Ekonomi

Meningkatnya kondisi sosial ekonomi dapat berkontribusi pada perbaikan status gizi anak di usia dini. Faktor seperti pendapatan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan keluarga memiliki dampak langsung terhadap kondisi gizi anak. Anak dengan status gizi buruk umumnya berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi rendah serta orang tua yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Banyak anak dari latar belakang sosial ekonomi yang rendah menunjukkan status gizi yang tidak optimal. Kondisi ini umumnya terjadi akibat tingkat pendidikan orang tua yang masih rendah, yang membuat mereka kurang memperhatikan kualitas makanan yang dikonsumsi anak, asalkan anak tetap makan (Myrnawati & Anita, 2016).

2) Sumber Daya Manusia

Meningkatnya pemahaman tentang gizi berkontribusi pada perbaikan status gizi anak usia dini. Ibu yang mengerti dengan baik tentang gizi cenderung akan berupaya menyajikan makanan yang sesuai untuk keluarganya, terutama untuk anak-anaknya, mulai dari masa kehamilan, sebelum kelahiran, hingga tahap perkembangan anak. Namun, masih banyak orang tua termasuk ibu, yang kurang memperhatikan asupan makanan anak. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman mereka mengenai gizi anak, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi gizi anak itu

sendiri. Akibatnya, anak hanya mengonsumsi makanan yang dianggap baik oleh orang tuanya, meskipun makanan tersebut mengandung pengawet, bersifat instan, atau kurang sehat (Myrnawati & Anita, 2016).

b) Norma

1) Sosial dan Budaya

Pemberian makan yang berbeda di setiap budaya dapat mempengaruhi keragaman makanan yang dikonsumsi balita. Beberapa budaya memiliki kebiasaan yang kurang baik terkait pola pemberian makan balita, seperti membatasi konsumsi jenis makanan tertentu, pemberian makanan sebelum ASI pertama kali, pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini, serta konsumsi makanan instan (Wardani, Khasanah and Sumarmi, 2024)

Faktor sosial budaya yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan pada balita termasuk dukungan dari keluarga besar dan orang tua, yang sering kali menjadi acuan para ibu dalam pemberian makan anak, meskipun tidak selalu sesuai dengan praktik pemberian makan yang tepat dari segi gizi dan kesehatan. Larangan atau tabu makanan dalam kepercayaan dan praktik budaya juga dapat berdampak pada kesehatan. Masyarakat sering kali menghindari atau membatasi makanan tertentu yang dianggap berdampak negatif, padahal kurangnya pemahaman akan pentingnya gizi dalam makanan tertentu dapat menyebabkan malnutrisi jika kebiasaan ini berlangsung dalam jangka panjang (Wardani, Khasanah and Sumarmi, 2024)

C. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

1. Pengertian Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Meningkatkan gizi dengan memenuhi asupan tambahan guna memenuhi kebutuhan nutrisi dan mencapai status gizi yang lebih baik. Makanan tambahan ini bisa berupa hidangan keluarga yang berbahan dasar pangan lokal, dibuat berdasarkan resep yang diwariskan secara

turun-temurun atau hasil penelitian. Pangan lokal umumnya lebih beragam dibandingkan dengan makanan olahan pabrikan, namun cara dan durasi memasaknya tetap perlu diperhatikan agar kandungan gizinya tetap terjaga (Hadju et al., 2023).

2. Tujuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita sekaligus menjadi sarana edukasi bagi para ibu yang memiliki balita. PMT ini bisa diberikan kepada anak yang mengalami kekurangan gizi, tapi juga boleh diberikan kepada balita yang sehat, dengan catatan hanya sebagai pelengkap, bukan sebagai pengganti makanan utama. Ketika kebutuhan gizi anak terpenuhi dengan baik, hal itu bukan hanya mendukung pertumbuhan dan perkembangannya, tapi juga menjaga kekebalan tubuh agar tetap sehat. Dengan tubuh yang sehat, anak jadi lebih aktif bermain dan mengenal lingkungan sekitarnya, yang pada akhirnya juga bisa merangsang perkembangan kecerdasannya (Harumi, 2023).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak yang berisiko mengalami kekurangan gizi. PMT diberikan kepada balita yang berat badannya tidak mengalami peningkatan selama tiga kali penimbangan berturut-turut atau berada di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Program ini dirancang untuk menambah asupan energi dan nutrisi penting. Khusus untuk PMT pemulihan bagi bayi dan balita dengan gizi buruk, program ini bertujuan agar menyediakan makanan dengan kandungan energi dan protein tinggi serta vitamin dan mineral yang cukup secara bertahap, sehingga dapat mencapai status gizi yang lebih baik (Mardiana, 2024).

3. Sasaran Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Sasaran dari Pemberian makanan tambahan (PMT) dari bahan makanan lokal ditujukan untuk anak-anak balita yang menderita kekurangan gizi, berat badannya kurang, atau berat badannya tidak mengalami kenaikan. Tujuannya agar berat badan mereka bisa meningkat dengan baik dan sesuai dengan grafik pertumbuhan. Dengan begitu, berat

badan anak bisa kembali normal dan status gizinya membaik, sehingga risiko stunting atau gangguan tumbuh kembang pada balita bisa dicegah sejak dini (Kemenkes, 2024).

4. Prosedur Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Prosedur pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita di Puskesmas yaitu suatu bentuk intervensi gizi yang ditujukan untuk memperbaiki status gizi anak, di mana dalam penelitian ini PMT yang diberikan terdiri atas dua jenis yakni kudapan dan makanan lengkap, resep yang digunakan bukan berasal dari standar Kementerian Kesehatan melainkan dirancang langsung oleh pihak Puskesmas Pambusuang. Siklus menu hari pertama yaitu nasi kuning didapatkan energi 1.069 kkal, protein 28 gr dan lemak 19 gr, menu hari kedua yaitu sempol ayam didapatkan energi 546,4 kkal, protein 27 gr dan lemak 29 gr, menu hari ketiga didapatkan energi 496 kkal, protein 28,3 gr dan lemak 24,5 gr, menu hari keempat martabak isi telur dan sayur didapatkan energi 298 kkal, protein 21 gr dan lemak 17 gr, menu hari ke lima yaitu menu lengkap didapatkan energi 1.253 kkal, protein 26,1 gr dan lemak 21 gr, menu hari keenam yaitu jalankote isi sayur ikan tuna dan telur didapatkan energi 514 kkal, protein 32 gr dan lemak 28 gr, menu hari ketujuh yaitu bubur kacang hijau telur rebus buah semangka didapatkan energi 592 kkal, protein 31,7 gr dan lemak 18,3 gr, menu hari delapan yaitu tahu isi ikan sayur dan telur rebus didapatkan energi 547 kkal, protein 36,7 dan lemak 23 gr, menu hari kesembilan yaitu baksos daging ayam didapatkan energi 526 kkal, protein 23 gr dan lemak 22,5 gr, menu hari kesepuluh yaitu berangko pisang didapatkan energi 372 kkal, protein 18 gr dan lemak 24 gr, menu hari kesebelas yaitu puding gula merah didapatkan energi 548 kkal, protein 30 gr dan lemak 29 gr, menu hari keduabelas yaitu menu lengkap yaitu sate ayam tahu bacem sayur sop dan pisang didapatkan energi 828 kkal, protein 32 gr dan lemak 34 gr, menu hari ketigabelas yaitu puding roti tawar telur rebus didapatkan energi 541 kkal, protein 38 gr dan lemak 12,5 gr dan

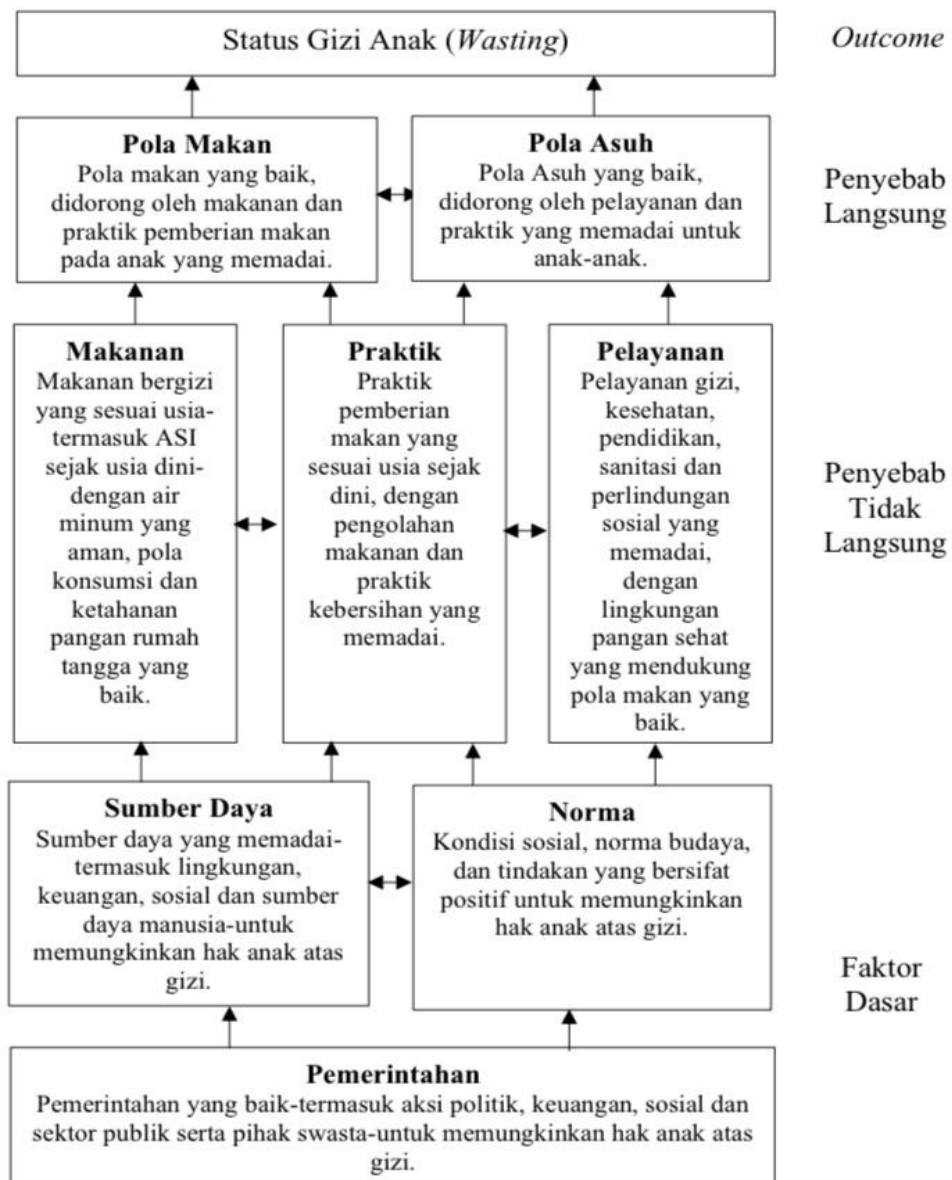
menu hari keempat belas yaitu soto banjar didapatkan energi 435 kkal, protein 24 gr dan lemak 25,1 gr.

Untuk memantau efektivitas program, digunakan formulir pemantauan konsumsi PMT yang disediakan oleh puskesmas. Formulir ini berupa lembar ceklis yang mencatat status konsumsi harian balita, dengan kategori habis dan tidak habis. Pencatatan ini dilakukan setiap kali PMT diberikan, baik oleh kader posyandu maupun petugas gizi. Sistem monitoring ini memiliki peran penting dalam mengevaluasi sejauh mana balita benar-benar mengonsumsi PMT yang disediakan. Selain sebagai instrumen evaluasi, formulir ceklis juga berfungsi sebagai alat kontrol program, karena dapat memberikan gambaran tingkat kepatuhan konsumsi pada populasi sasaran. Dengan demikian, pencatatan ini memungkinkan adanya tindak lanjut berupa perbaikan menu atau strategi distribusi agar konsumsi balita menjadi lebih optimal.

Secara keseluruhan, prosedur pemberian PMT dalam bentuk kudapan dan makanan lengkap, yang diberikan sekali sehari di pagi hari dengan pemantauan konsumsi menggunakan formulir ceklis, merupakan mekanisme yang cukup efektif dalam pelaksanaan intervensi gizi di tingkat puskesmas. Prosedur ini tidak hanya memastikan ketersediaan makanan tambahan bagi balita gizi kurang, tetapi juga memungkinkan adanya sistem evaluasi yang jelas terhadap penerimaan makanan. Dengan dukungan monitoring yang teratur, program PMT diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata terhadap perbaikan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas.

D. Kerangka Teori

Gambar 1.1 Kerangka Teori



Sumber : UNICEF (2020)

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Program PMT yang diberikan selama 2 bulan di Puskesmas Pambusuang menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi sebanyak 28 orang (80%) balita yang mengalami gizi baik (normal) serta 7 (20%) balita masih mengalami gizi kurang.
2. Pemberian makanan tambahan (PMT) efektif pada memperbaiki status gizi balita dengan gizi kurang. Hal ini membuktikan bahwa pemberian PMT berperan nyata dalam mendukung perbaikan status gizi balita.

B. Saran

1. Untuk Puskesmas Pambusuang
Disarankan untuk terus melanjutkan dan mengembangkan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), terutama dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah didapat, terjangkau, dan disukai anak-anak. Variasi menu yang disesuaikan dengan selera balita dan kebutuhan gizi harian juga perlu dipertahankan agar tidak menimbulkan kebosanan serta meningkatkan efektivitas intervensi.
2. Untuk Orang Tua Balita
Diharapkan dapat mendukung program PMT dengan memastikan balita mengonsumsi makanan tambahan secara rutin dan habis setiap hari. Orang tua juga diharapkan untuk memperhatikan asupan gizi harian lainnya di luar program PMT agar status gizi anak tetap terjaga secara berkelanjutan.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Disarankan agar melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan jangka waktu pemberian PMT yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, R., Santy, F. N., Fithri, Y., & Fitriyanti, U. (2023). Efektifitas Program Gerakan Sadar Gizi (Genzi) Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Stunting. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 11(1), 40. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v11i1.232>
- Fajar, S. A., Anggraini, C. D., & Husnul, N. (2022). Efektivitas pemberian makanan tambahan pada status gizi balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 30–40. <https://doi.org/10.37058/nsj.v1i1.5975>
- Hadju, V. A., Basri K., S., Aulia, U., & Mahdang, P. A. (2023). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. *Gema Wiralodra*, 14(1), 105–111. <https://doi.org/10.31943/gw.v14i1.359>
- Harumi, A. M., Wardani, N. E. K., & Sholikhah, S. M. (2023). Analisis Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) terhadap Upaya Penurunan Stunting. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Hosang, K. H., Umboh, A., & Lestari, H. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado. *E-CliniC*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/ec1.5.1.2017.14760>
- Irwan, I. *et al.* (2020) 'Efektivitas Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita', *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(2), pp. 59–67. Available at: <https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i2.7742>.
- Iskandar. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 120-125.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita, Ibu Hamil, Anak Sekolah). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI - Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat., 2017

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2020
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan/Kementrian Kesehatan RI. 2022
- Lia, F. (2020). *Faktor risiko gizi kurang pada anak usia 1-5 tahun dari keluarga miskin*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management
- Mardalena, Ida. (2021). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mardiana, Y., & Eliza. (2024). Pemberian cookies gajaberry berbasis pangan lokal pada balita gizi kurang. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Muharramah, A. (2023). Pengukuran Status Gizi Dan Konseling Gizi Sebagai Pengabdian Masyarakat Dalam Rangka Kegiatan Milad Universitas Aisyah Pringsewu Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu*(Abdi Ke Ungu), 5(2), 125–130. <https://doi.org/10.30604/abdi.v5i2.1326>
- Myrnawati, & Anita. (2016). Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal di Pos PAUD Kota Semarang Tahun 2015) dibandingkan anak-anak di negara hingga tumbuh kembang anak membuktikan 6 bulan mempunyai berat dan sama. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 10(2), 213–232. <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jpud/article/view/134>
- Ningsih, D. A. (2022). Kajian Determinan yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 3(1), 28–34. <https://doi.org/10.57084/jigzi.v3i1.885>
- Nurhayani, H. S., Jayatmi, I., & Pangestu, G. K. (2024). Efektivitas pemberian nugget tempe kedelai dan nugget ikan tuna terhadap peningkatan berat badan pada balita gizi kurang di PMB Ny. H Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(6), November.

- Pujiati, S., Pertiwi, A., Cholina, S. C., Ibrahim, D. M., & Siti Hafida, H. N. (2020). *Analysis of Availability, Affordability and Utilization of Food in Supporting the Achievement of Community Food Security in Central Java Province*. 16(2), 123–133.
- Puspa, A. R., & Rahmawati, L. A. (2020). Praktik Pemberian Makan dan Perawatan Kesehatan Anak di Kelompok Bermain Al Azhar 1. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains Dan Teknologi*, 5(3), 136. <https://doi.org/10.36722/sst.v5i3.376>
- Putri, A.S.R. and Mahmudiono, T (2020) ‘Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya’, *Amerta Nutrition*, 4(1), p. 58.
- Ramadhania, S., Mulyani, E., & Ariestiningsih, E. S. (n.d.). *Perbedaan kebutuhan gizi antar individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan, di mana laki-laki umumnya membutuhkan lebih banyak energi dan protein karena komposisi tubuh serta aktivitas metaboliknya*. c, 402–406.
- Rizky Amalia, Ferenadia Apriliani , Nur Alam Fajar, A.R. (2020) ‘Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Terhadap Status Gizi Balita Stunting : Systematic Review’, *media Informasi*, 20(20).
- Setiawati, S., Aryanti, L., & Anggraini, S. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 136–145. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3081>
- Setyorini, D., Laili, N., Kartikasari, M., & Putri, M. (2024). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Efektif Meningkatkan Berat Badan Balita di Desa Krecek Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. *In Proceedings of the National Health Scientific Publication Semina*, 3(3), 1178–1188. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKesNas/index.php/MOO>

- Siallagan, A., Simanullang, M. S. D., Pane, J., & Damanik, V. (2023). Status gizi dan pola makan pada anak. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2), 99–106. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Sinaga, E.S. *et al.* (no date) ‘Pemantauan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Meningkatkan Berat Badan Balita Dengan Masalah Gizi’, pp. 1–8.
- Suherman, A., Oktaviyana, C., & Fauziah. (2022). Pengaruh Psikoedukasi Parenting Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Mengoptimalkan 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 554–565.
- Supardi, N., et al. (2023). Gizi pada Bayi dan Balita. Medan: Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.55>
- Syah, J., et al. (2025). *Permasalahan Gizi Balita*. Jawa Tengah: Media Pustaka Indo.
- UNICEF. (2020). Conceptual Framework On The Determinants Of Maternal And Child Nutrition. UNICEF.
- Wardani, P., Khasanah, Z., & Sumarmi, S. (2024). *Faktor sosial budaya yang mempengaruhi keragaman konsumsi pangan pada balita*. 5(September), 9401–9410.
- Widodo, S. *et al.* (2015) ‘Perbaikan Status Gizi Anak Balita Dengan Intervensi Biskuit Berbasis Blondo, Ikan Gabus (*Channa striata*), Dan Beras Merah (*Oryza nivara*)’, *Jurnal Gizi Pangan*, 10(2), pp. 85–92. Available at: <https://doi.org/10.25182/jgp.2015.10.2.%25p>.