

EFEKTIVITAS PMT LOKAL TERHADAP PERBAIKAN STATUS GIZI BALITA: STUDI DI ACEH TENGAH DAN KOTA PONTIANAK

The Effect Of Providing Local Supplementary Nutrition On Changes In Nutritional Status Of Toddlers In Central Aceh Regency And Pontianak City

**Lisni¹, Aida Fitriani¹, Rayana Iswani¹, Dini Fitri Damayanti², Dianna², Nova Ratna Dewi¹,
Ika Friscila³**

¹*Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia*

²*Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia
Jurusan Kebidanan, Universitas Sari Mulia, Indonesia*

Korespondensi: aida.fitriani@poltekkesacehaceh.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Terdapat 7 wilayah provinsi yang masih tinggi kasus stunting diantaranya Kalimantan Barat dan Provinsi Aceh. Program percepatan perbaikan gizi yang diterapkan pemerintah adalah dengan adanya Pemberian Makanan Tambahan Lokal menggunakan bahan pangan setempat atau mudah didapatkan di wilayah setempat dengan harga yang terjangkau. Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak memiliki kesamaan akan keanekaragaman tumbuhan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk membuat makanan yang tinggi gizi untuk tumbuh kembang anak balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian PMT Lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.. **Metodologi:** Metode Quasi Eksperimen dengan desain penelitian pre dan post-test design. Terdapat kelompok kontrol dan perlakuan. Analisis univariat dan analisis bivariat *wilxocon*. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan nilai p value 0,000 dan nilai z -3.518^b menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal memberikan pengaruh signifikan terhadap perubahan status gizi balita usia 24–59 bulan, baik di Kabupaten Aceh Tengah maupun di Kota Pontianak. **Kesimpulan:** PMT lokal memberikan pengaruh signifikan terhadap perubahan status gizi balita usia 24–59 bulan. Perawatan gizi balita perlu pendekatan holistik, pemantauan intensif, dan edukasi.

Kata Kunci: PMT Lokal; Status Gizi; Balita

ABSTRACT

Background: There are 7 provincial regions with still high stunting cases, including West Kalimantan and Aceh Province. The government's accelerated nutrition improvement program is implemented through the provision of local supplementary foods using local ingredients or those easily obtained in the area at an affordable cost. Central Aceh Regency and Pontianak City share a similarity in the diversity of local plants that can be utilized to make nutritious foods for the growth and development of young children. This study aims to analyze the effect of providing local supplementary foods on changes in the nutritional status of young children in Central Aceh Regency and Pontianak City. **Methodology:** Quasi-Experimental method with a pre- and post-test research design. There are control

and treatment groups. Univariable analysis and Wilcoxon bivariate analysis. **Result:** The research results obtained a p -value of 0.000 and a z -value of -3.518^b, indicating that the administration of local PMT have a significant effect on changes in the nutritional status of children aged 24–59 months, both in Aceh Tengah Regency and in Pontianak City. **Conclusions:** Local PMT does have a significant effect on changes in the nutritional status of children aged 24–59 months. Care for child nutrition requires a holistic approach, intensive monitoring, and education.

Keywords: Local Supplementary Feeding; Nutritional Status; Toddlers

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada anak balita (dibawah lima tahun) masih tinggi sehingga menjadi masalah prioritas untuk ditangani (Hadju et al., 2023; Wahyuni et al., 2024). Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 prevalensi underweight dan wasting mengalami peningkatan. Prevalensi underweight meningkat dari 17% menjadi 17,1%, sedangkan wasting meningkat dari 7,1% menjadi 7,7% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2022). Pada pertengahan tahun 2023 prevalensi stunting di Indonesia adalah 21,6 persen, sementara target yang ingin dicapai pemerintah adalah 14 persen pada 2024. Terdapat 7 wilayah provinsi yang masih tinggi kasus stunting diantaranya Kalimantan Barat (Kalbar) dan Provinsi Aceh (Sakti et al., 2023; Selviana & Suwarni, 2023).

Masalah stunting tidak hanya tentang tinggi badan yang tidak sesuai dengan anak seusianya, namun yang lebih buruk adalah dampaknya terhadap kualitas hidup individu akibat munculnya penyakit kronis dan ketertinggalan dalam kecerdasan. Hal tersebut mempengaruhi badan dan otak anak (Imeldawati, 2025; A. D. Putri et al., 2024).

Penanganan balita yang meliputi permasalahan kecukupan pangan dan gizi, kekurangan gizi kronis di suatu wilayah seharusnya diungkap secara terbuka. Peraturan

Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara pemangku kepentingan (Sanusi et al., 2023; Wahyuni et al., 2024).

Program percepatan perbaikan gizi yang diterapkan pemerintah adalah dengan adanya Pemberian Makanan Tambahan Lokal menggunakan bahan pangan setempat atau mudah didapatkan di wilayah setempat dengan harga yang terjangkau. PMT lokal ini merupakan makanan tambahan, bukan pengganti makanan utama. PMT ini berbahan pangan lokal untuk meningkatkan status gizi balita. PMT lokal bersumber dari protein hewani yang tinggi, seperti ikan, daging, telur (Fitriani et al., 2024; Kemenkes RI, 2018; Purbaningsih & Ahmad Syafiq, 2023; Rahmawati et al., 2023).

Kota Pontianak dan Kabupaten Aceh Tengah merupakan dua wilayah dengan karakteristik yang berbeda secara geografis namun memiliki kesamaan dalam konteks sosial ekonomi dan kebijakan gizi. Kedua daerah ini sama-sama menetapkan PMT lokal sebagai strategi untuk meningkatkan status gizi balita. Di Kota Pontianak, PMT lokal diberikan setiap hari dengan komposisi minimal satu kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya berupa kudapan bergizi seperti ikan patin dan ikan

tenggiri (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID), 2023). Sementara itu, di Kabupaten Aceh Tengah, PMT lokal juga dikembangkan dari bahan pangan lokal seperti bubur singkong, bubur ikan jagung, dan nasi tim ikan telur sayuran (Drien, 2024).

Meskipun berbeda dalam jenis bahan pangan, keduanya memiliki kesamaan kandungan gizi, yakni mengandung sumber protein hewani (ikan, telur), karbohidrat (nasi, jagung, singkong), serta sayuran sebagai sumber vitamin dan mineral. Kesamaan komposisi gizi inilah yang menjadi dasar pembandingan dalam penelitian ini. Dengan demikian, penelitian yang melibatkan dua provinsi yang berjauhan ini bertujuan bukan untuk membandingkan faktor geografis, melainkan untuk menilai efektivitas PMT lokal dengan komposisi gizi yang relatif serupa pada dua konteks wilayah yang berbeda.

Menurut penelitian Alamsyah tahun 2017 bahwa pendapatan orang tua dapat mempengaruhi jenis bahan PMT yang akan diberikan pada balita (Alamsyah et al., 2017). Problema ini didasari bahwa hasil usaha bertani dan berkebun orang tua balita kebanyakan adalah untuk dijual agar bisa menghasilkan uang. Sehingga bahan makanan yang tersedia dirumah adalah hanya seadanya dari yang tidak laku dijual di pasaran.

Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak memiliki kesamaan akan keanekaragaman tumbuhan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk membuat makanan yang tinggi gizi untuk tumbuh kembang anak balita. Sebagian besar berprofesi sebagai petani dan pekebun dan merupakan provinsi dengan kasus stunting tertinggi di Indonesia. Oleh sebab itu,

dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian PMT Lokal berupa makanan lengkap siap santap atau kudapan yang kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.

Urgensi dalam penelitian ini sangat penting untuk mendukung program pemerintah Indonesia dalam peningkatan status gizi balita dan turut menurunkan persentase kejadian stunting. Jika penelitian ini tidak dilakukan maka kurang diketahui secara ilmiah dampak PMT lokal terhadap perbaikan status gizi balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen* dengan desain penelitian *pre dan post-test design* yaitu sampel pada penelitian ini diobservasi terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, kemudian setelah diberikan perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali. Bermanfaat untuk menganalisis pengaruh pemberian PMT Lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan Oktober 2025. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.

Populasi penelitian dalam penelitian ini adalah balita usia 24 – 59 bulan di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak. Penelitian yang dilakukan adalah eksperimental berkelompok, ukuran sampel yang digunakan adalah 15 sampel tiap kelompok. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dari teknik pengambilan sampel secara purposive sampling dengan kriteria:

Kriteria Inklusi Sampel :

1. Bersedia menjadi responden
2. Balita usia 24 – 59 bulan

Kriteria Eksklusi Sampel :

1. Balita sedang menderita penyakit yang mempengaruhi pola makan.
2. Balita sedang dalam pengobatan yang mempengaruhi asupan makanan.
3. Balita maupun orang tua memiliki alergi terhadap makanan.

Adapun sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik sampling purposive sampling sebanyak 30 responden. Responden dibagi ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok kontrol adalah kelompok responden balita usia 24 – 59 bulan yang teridentifikasi memiliki status gizi yang normal dan tidak memiliki risiko gangguan pertumbuhan. Kelompok diberikan PMT lokal. Sedangkan kelompok Intervensi adalah kelompok elompok responden balita usia 24 – 59 bulan yang teridentifikasi memiliki status gizi tidak normal. Kelompok diberikan PMT lokal. Penelitian ini

membandingkan antara kelompok kontrol dan intervensi.

PMT lokal yang diberikan berupa makanan lengkap siap santap atau kudapan yang kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang. Lauk hewani dapat bersumber dari 2 macam sumber protein yang berbeda, misalnya telur dan ikan, telur dan ayam atau telur dan daging. Makanan diberikan setiap hari selama 4 Minggu dengan komposisi satu kali makanan lengkap dalam satu minggu dan sisanya kudapan. Hasil ukur pada penelitian ini adalah status gizi balita usia 24 – 59 bulan. Pengukuran dilakukan menggunakan alat antropometri terstandar dan hasilnya dianalisis dalam bentuk nilai *Z-score* BB/TB.

Ethical consideration penelitian ini dengan nomor 063/KEP-UNISM/VII/2025. Analisis data dilakukan secara kuantitatif yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dianalisis menggunakan software SPSS dengan uji *Mann-Whitney Test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 24 – 59 Bulan (BB/TB) pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Status Gizi		Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
Kelompok Kontrol	<i>Possible risk of overweight</i>	0	0	0	0
	Normal	15	100	15	100
	Gizi Kurang	0	0	0	0
Kelompok Intervensi	<i>Possible risk of overweight</i>	4	26,7	3	20,0
	Normal	0	0	2	13,3
	Gizi Kurang	11	73,3	10	66,7

Berdasarkan tabel 1 bahwa pada kelompok kontrol pada hasil *Pretest* dan *Posttest* didapatkan bahwa keseluruhan responden atau 100% adalah balita yang memiliki status gizi yang normal. Sedangkan kelompok intervensi saat *Pretest* didapatkan kategori gizi kurang sebanyak 73,3% dan kategori *possible risk of overweight* sebanyak 26,7%. Sedangkan hasil *Posttest* didapatkan kategori gizi kurang sebanyak 66,7%, 26,7% pada kategori *possible risk of overweight*.

Tabel 2. Uji Normalitas

Kelompok		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
<i>Pretest</i>	Kelompok Kontrol	.763	15	.001
	Kelompok Intervensi	.561	15	.000
<i>Posttest</i>	Kelompok Kontrol	.726	15	.000
	Kelompok Intervensi	.650	15	.000

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil uji normalitas bahwa didapatkan nilai signifikansi $< 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Oleh sebab itu uji bivariat yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney Test*.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Pemberian PMT Lokal terhadap Perubahan Status Gizi Balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak

	Hasil
<i>Mann-Whitney Test</i>	31.000
<i>Wilcoxon W</i>	151.000
<i>Z</i>	-3.518
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.000
<i>Exact Sig. (1-tailed)</i>	.000 ^b

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil analisis yaitu p value 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga bermakna ada pengaruh pemberian PMT lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak

.PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal memberikan pengaruh signifikan terhadap perubahan status gizi balita usia 24–59 bulan, baik di Kabupaten Aceh Tengah maupun di Kota Pontianak. Pada kelompok intervensi, terjadi perubahan balita dari status gizi kurang menjadi normal, dan balita

dengan potensi overweight menjadi normal. Berdasarkan uji bivariat yang *Mann-Whitney Test*, didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian PMT lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.

Efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) dalam mengubah status gizi balita dari gizi

kurang atau overweight menjadi normal sangat bergantung pada beberapa hal. Program harus memiliki target dan perhitungan kebutuhan gizi individu yang tepat. Untuk balita gizi kurang, PMT harus difokuskan pada makanan padat energi, protein, vitamin, dan mineral (EPVM) untuk mendorong catch-up growth, sementara balita overweight memerlukan PMT yang berfungsi sebagai alat regulasi pola makan, menekankan serat, serta mengurangi asupan gula dan lemak jenuh. Kualitas dan komposisi makanan tambahan itu sendiri harus optimal, dengan rasio makronutrien yang seimbang dan diperkaya dengan mikronutrien penting seperti Zat Besi dan Zink yang sering defisien. PMT untuk gizi kurang harus memiliki densitas gizi yang tinggi dalam volume kecil agar mudah dikonsumsi oleh balita.

Keberhasilan PMT tidak terlepas dari aspek non-gizi, yaitu edukasi gizi intensif bagi orang tua. Edukasi ini wajib mencakup praktik pemberian makan yang responsif, cara pengolahan makanan bergizi menggunakan bahan lokal, serta pentingnya sanitasi dan stimulasi. Perubahan status gizi yang menetap hanya dapat dicapai melalui perubahan perilaku permanen dalam keluarga. Durasi dan frekuensi pemberian harus optimal; PMT perlu diberikan secara teratur setiap hari selama periode waktu yang cukup (misalnya minimal 90 hari) untuk memberikan dampak signifikan. Program harus memperhatikan keberlanjutan dan penerimaan (acceptability), di mana PMT harus memiliki rasa dan tekstur yang disukai balita, serta memastikan keluarga dapat melanjutkan praktik gizi baik pasca-program menggunakan bahan pangan lokal yang terjangkau. Secara

keseluruhan, PMT yang efektif adalah intervensi holistik yang menggabungkan asupan gizi yang ditargetkan dengan transfer pengetahuan dan perubahan perilaku.

Kondisi ekonomi, terutama daya beli keluarga dan fluktuasi harga makanan pokok, memiliki kaitan yang sangat erat dan signifikan terhadap status gizi balita serta efektivitas program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Aceh dan Pontianak. Hubungan ini didasarkan pada prinsip bahwa pendapatan memengaruhi kuantitas dan kualitas pangan yang dapat diakses keluarga, khususnya untuk bahan makanan bergizi tinggi.

Keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung membelanjakan porsi besar pendapatannya untuk makanan utama berbasis karbohidrat (sereal/beras), dan membatasi pembelian makanan bergizi seimbang seperti protein hewani (ikan, telur, daging) dan sayur/buah karena harganya yang lebih mahal atau fluktuatif. Sebaliknya, keluarga dengan status ekonomi di atas Upah Minimum Regional (UMR) memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan status gizi balita mereka dalam kategori normal karena mampu membeli makanan yang bervariasi dan bergizi tinggi.

Di Aceh dan Pontianak, terdapat inisiatif untuk menggunakan PMT berbasis pangan lokal. PMT lokal yang diberikan berupa makanan lengkap siap santap atau kudapan yang kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang. Lauk hewani bersumber dari 2 macam sumber protein yang berbeda, misalnya telur dan ikan, telur dan ayam atau telur dan daging. Makanan diberikan setiap hari selama 4 Minggu

dengan komposisi satu kali makanan lengkap dalam satu minggu dan sisanya kudapan. Berdasarkan penelitian, intervensi ini efektif dalam memperbaiki status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.

Hal ini didukung dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa PMT lokal efektif dalam meningkatkan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah (2023) di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap selama 7 bulan diketahui bahwa terdapat perbedaan status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) antara sebelum dan sesudah Pemberian PMT olahan daun kelor (sayur, puding, dan nugget kelor) dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) (Fauziyah, 2023). Penelitian juga dilakukan oleh Ratnawati et al. (2023) pada balita usia 6-23 bulan di wilayah Diwek Jombang selama 2 bulan pemberian PMT susu dan telur diketahui bahwa terdapat perbedaan status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) antara sebelum dan sesudah dengan nilai $p=0,0001$ ($p<0,05$) (Ratnawati et al., 2023).

Purbaningsih dan & Syafiq (2023) di Desa Taktakan, Kecamatan Taktakan, Kota Serang, Banten, menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada status gizi balita usia 12–24 bulan setelah diberikan PMT berbahan lokal selama beberapa minggu (Purbaningsih & Syafiq, 2023). Hasil serupa juga ditemukan oleh Hosang et al. (2017), yang melaporkan bahwa konsumsi PMT lokal berhubungan positif dengan peningkatan status gizi balita yang mengalami wasting dan stunting (Hosang et al., 2017). Kedua penelitian tersebut menekankan bahwa

keberhasilan PMT lokal sangat dipengaruhi oleh kandungan gizi, frekuensi pemberian, dan keterlibatan keluarga dalam proses pemberian makanan.

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian oleh Pontang dkk yang mendapatkan hasil tidak ada perbedaan status gizi balita berdasarkan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai p value 0,506 antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (Pontang et al., 2019). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh A. S. R. Putri dan Mahmudiono (2020) di wilayah kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya selama 3 bulan diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada status gizi balita berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) antara sebelum dan sesudah PMT pemulihan (A. S. R. Putri & Mahmudiono, 2020).

Ketidaksesuaian hasil ini juga dapat dibandingkan dengan studi oleh Hanifah dan Sab'ngatun (2020), yang meneliti prevalensi underweight, stunting, dan wasting di wilayah Aceh (Hanifah & Sab'ngatun, 2020). Dalam studi tersebut, meskipun PMT lokal diberikan, perubahan status gizi tidak signifikan tanpa intervensi tambahan seperti edukasi gizi, perbaikan lingkungan sanitasi, dan pengawasan konsumsi makanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, di mana PMT lokal sebagai satu-satunya intervensi tampaknya belum cukup kuat untuk mengatasi faktor-faktor yang memengaruhi status gizi secara kompleks dan multidimensional.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh pemberian PMT lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan

Kota Pontianak dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, kombinasi lauk hewani bersumber dari 2 macam sumber protein yang berbeda, misalnya telur dan ikan, telur dan ayam atau telur dan daging, menyebabkan kenaikan gizi balita dengan signifikan.

Kedua, intervensi selama 4 minggu, dan adanya hubungan yang intens dengan tenaga kesehatan, turut memotivasi orang tua balita untuk memenuhi keperluan gizi anaknya. Sebaliknya jika durasi pemberian PMT terlalu singkat, maka akan kurang terlihat perubahan yang nyata dalam indikator BB/TB (Muhliah et al., 2025). Status gizi, khususnya perbaikan dari kondisi gizi kurang atau stunting, adalah sebuah proses yang membutuhkan waktu (Shauma & Purbaningrum, 2022). Perubahan pada pertumbuhan fisik, seperti penambahan berat badan dan tinggi badan yang proporsional, tidak bisa terjadi secara instan. Tubuh memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan berkelanjutan untuk membangun kembali jaringan, memperbaiki fungsi sel, dan mendukung pertumbuhan (Nasution et al., 2025).

Ketiga, faktor eksternal seperti kebersihan lingkungan, frekuensi penyakit, dan praktik pemberian makan keluarga juga berpotensi memengaruhi efektivitas intervensi. Keberhasilan program pemberian PMT sangat dipengaruhi oleh lingkungan di mana anak tinggal dan tumbuh (Haq et al., 2023). Sebuah PMT yang paling bergizi sekalipun tidak akan efektif jika nutrisinya tidak dapat diserap oleh tubuh anak atau jika kebutuhan gizi anak terus terkurasi oleh penyakit. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa keberhasilan PMT lokal sangat tergantung pada

keterpaduan program dengan aspek lain seperti edukasi, pemantauan, dan intervensi gizi yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian PMT lokal terhadap perubahan status gizi balita di Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Pontianak.

Implikasi temuan ini terhadap praktik keperawatan adalah pentingnya mempertimbangkan berbagai faktor yang mungkin mempengaruhi efektivitas intervensi gizi, seperti pendekatan holistik dalam penanganan status gizi balita. Perlu memperhatikan bahwa keberhasilan intervensi gizi tidak hanya bergantung pada pemberian PMT lokal, tetapi juga pada faktor lain seperti edukasi gizi yang berkelanjutan kepada orang tua, pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta kondisi sosial dan ekonomi keluarga.

Selain itu, penelitian ini menggarisbawahi perlunya pemantauan yang lebih intensif terhadap perkembangan status gizi balita yang menerima PMT, untuk memastikan bahwa intervensi dilakukan secara tepat sasaran dan dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang kebutuhan nutrisi balita. Praktik pelayanan dapat diadaptasi untuk lebih memperhatikan faktor-faktor penghambat lain yang mungkin tidak tergambar hanya melalui pemberian PMT lokal, termasuk penanganan penyakit penyerta yang dapat mempengaruhi hasil status gizi.

PERNYATAAN KONTRIBUSI

Penulis berkontribusi dalam perumusan masalah, pengumpulan

data, analisis data, penulisan naskah, revisi, serta persetujuan akhir versi yang akan dipublikasikan. Penulis pertama bertanggung jawab memastikan semua penulis telah berkontribusi secara signifikan dan menyetujui isi akhir naskah.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

PERNYATAAN SUMBER PENDANAAN

Penelitian ini didanai oleh Hibah Penelitian Kementerian Kesehatan Indonesia, Politeknik Kesehatan Aceh, Skema Kerjasama Antar Perguruan Tinggi (PKPT) Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Kementerian Kesehatan Indonesia, sivitas akademika Politeknik Kesehatan Aceh, sivitas akademika Politeknik Kesehatan, sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Pontianak.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46–53.
<https://doi.org/10.14710/jekk.v2i1.3994>

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, -. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan dan

Pembangunan Kesehatan.
<https://stunting.go.id/buku-saku-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022/>

Drien, A. (2024). *Kegiatan Dashat (Dapur Sehat Atasi Stunting) Tahun 2024*. Kampungkb.Bkkbn.Go.Id.
<https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/74799/intervensi/888432/kegiatan-dashat-dapur-sehat-atasi-stunting-tahun-2024>

Fauziyah, N. (2023). Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Anak Di Sd Negeri 1 Pangkajene Kabupaten Sidrap. *Media Gizi Pangan*, 30(2), 111–119.
<https://doi.org/10.32382/mgp.v30i2.228>

Fitriani, A., Erlina, E., Usrina, N., & Friscila, I. (2024). Factors That Influence Pregnant Women's Compliance With Local PMT Bu Gateng. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(4), 334–343.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v10i4.14774>

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>

Hanifah, L., & Sab'ngatun, S. (2020). Analisis Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 116–123.
<https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.332>

Haq, M. R. F., Irfanda, P. D., Ramadhani, F., Nurhasanah, W.,

- & Widiyarta, A. (2023). Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi Balita Desa Summersuko Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3), 1964–1970. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i3.1258>
- 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), 1–5. <https://doi.org/10.35790/ec1.5.1.2017.14760>
- Imeldawati, R. (2025). Dampak Terjadinya Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 101–107. <https://doi.org/10.59680/MEDIK A.V3I1.1632>
- Kemenkes RI. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita*. Kemenkes RI.
- Muhliah, N. L., Hidayati, L., & Muwakidah, M. (2025). Pengaruh Intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis Menu Lokal terhadap Wasting pada Balita di Sukoharjo. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 186–196. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v6i1.2279>
- Nasution, A. P., Ardiana Reswari, Sarah, S., Afni Aspah, Zelita Anggraeni, Jahrona J. Simbolon, & Petti Siti Fatimah. (2025). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.51529/ijiece.v9i2.714>
- 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>
- Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID). (2023). *Pemberian Makanan Tambahan pada Balita | Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*. Ppid-Dinkes.Kalbarprov.Go.Id. <https://ppid-dinkes.kalbarprov.go.id/artikel/pemberian-makanan-tambahan-pada-balita/>
- Pontang, G. S., Maryanto, S., & Mulyasari, I. (2019). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Partisipatif Sebagai Inisiasi Kantin Sehat Pada Sekolah Dasar Di Kelurahan Candirejo. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Indonesia (Indonesian Journal of Independent Community Empowerment)*, 1(1), 21–27. <https://doi.org/10.35473/jpmmi.v1i1.27>
- Purbaningsih, H., & Syafiq, A. (2023). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2550–2554. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4206>
- Putri, A. D., Friscila, I., Salmarini, D. D., & Marini, E. M. (2024). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Wilayah

- Kerja Puskesmas Sungai Tabuk
 1. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 171–175.
<https://doi.org/https://doi.org/10.55606/detector.v2i4.4517>
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono, T. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58–64.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Rahmawati, D., Trini Sudiarti, & Yuni Pradilla Fitri. (2023). Analisis Hasil Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Pos Gizi pada Balita Underweight di Kota Tangerang 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2279–2287.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4184>
- Ratnawati, M., Probowati, R., Sawitri Prihatini, M., Ningtyas, S. F., & Ulfa, A. F. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Health Sains*, 4(2), 104–111.
<https://doi.org/10.46799/jhs.v4i2.801>
- Sakti, E. S., Makful, M. R., & Dewi, R. (2023). Analisis Spasial Prioritas Penanganan Stunting Di Provinsi Aceh Tahun 2021. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 10–23.
<https://doi.org/10.51544/jmkm.v8i1.3856>
- Sanusi, I. K., Fauziah, S. Z., Supriatno, M., Munawaroh, E., Safitri, S., Aisy, D. S., Fathurochman, M. T., Regusti, A., Febrian, Y., Tadjudin, M. H., & Seran, G. G. (2023). Efektivitas Pelaksanaan Program Penyuluhan Stunting Dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak. *Karimah Tauhid*, 2(5), 1936–1943.
<https://doi.org/10.30997/KARIMAH.TAUHID.V2I5.10315>
- Selviana, S., & Suwarni, L. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader Stunting Di Kelurahan Binaan Pcm Pontianak Barat. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1106–1113.
<https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.14099>
- Shauma, N. U., & Purbaningrum, D. G. (2022). Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 200–207.
<https://jkp.ejournal.unri.ac.id/index.php/JKP/article/view/8092/6850>
- Sumarni, S., Hasanah, L., & Anekawati, A. (2024). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Olahan Ikan Laut Terhadap Tinggi Badan Dan Berat Badan Balita Stunting Di Kabupaten Sumenep. *Karaton: Jurnal Pembangunan Sumenep*, 4(1), 127–149.
<https://bappeda.sumenepkab.go.id/jurnal/index.php/karaton/article/view/94>
- Wahyuni, Y. F., Fitriani, A., Iswani, R., Mawarni, S., Savina, S., Akla, N., & Friscila, I. (2024). Penyuluhan Gizi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Bagi Ibu Balita Di Puskesmas Syamtalira Bayu. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 3(2), 117–123.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jai.v3i2.577>