

Hubungan Pemberian PMT Dengan Perubahan Status Gizi Pada Balita Berat Badan Kurang Di Puskesmas Cepogo

Murtiani¹, Triani Yulianti², Novita Nur Hidayati³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo

Email: murtianicepogo@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang. PMT bertujuan meningkatkan asupan energi dan protein anak melalui pemberian makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan usia dan kondisi kesehatan. Data di Puskesmas Cepogo menunjukkan bahwa selama tahun 2025 terdapat 23 balita dengan BB kurang yang mendapatkan PMT selama 28 hari. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo. Metode penelitian ini kuantitatif dengan *survei analitik*. Desain penelitian yang digunakan adalah *case-control study* data diambil dengan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo pada bulan Januari sampai Desember 2025 sejumlah 72 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah balita BB kurang pada tahun 2025 yang mendapatkan PMT sejumlah 23 ditambah 23 balita berat badan kurang yang tidak mendapatkan PMT. *Checklist* dalam penelitian ini digunakan untuk memuat data tentang kedua variabel penelitian yaitu data pemberian PMT dan status gizi dengan menggunakan data sekunder. Analisis data dengan *chi square* Hasil penelitian. Status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo setelah diberikan PMT mayoritas normal yaitu 27 responden (58,7%). Responden yang dalam kategori gizi kurang yaitu 19 responden (41,3%). Ada hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo (nilai p-value 0,002). Simpulan. Ada hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan ibu untuk memperhatikan nutrisi anak dan status gizi balita agar terhindar dari gizi kurang.

Kata Kunci: Pemberian PMT, Perubahan Status Gizi, Balita Berat Badan Kurang

Abstract

Background. The PMT program aims to increase children's energy and protein intake by providing nutritious food tailored to their age and health status. Data from the Cepogo Community Health Center show that during 2025, 23 underweight toddlers received PMT for 28 days. The objective of this study was to determine the relationship between PMT provision and changes in nutritional status among underweight toddlers at the Cepogo Community Health Center. This was a quantitative study using an analytical survey. The study design was a case-control study, and data were collected retrospectively. The study population consisted of all underweight toddlers at the Cepogo Community Health Center from January through December 2025, totaling 72 respondents. The sample consisted of 23 underweight toddlers in 2025 who received PMT, plus 23 underweight toddlers who did not receive PMT. A checklist was used to collect data on the two study variables—PMT characteristics and nutritional status—using secondary data. Data analysis was performed using the chi-square test. Research Results. The nutritional status of underweight toddlers at the Cepogo Community Health Center after receiving PMT was predominantly normal, with 27 respondents (58.7%) falling into this category. Nineteen respondents (41.3%) were classified as malnourished. There is an association between the administration of PMT and changes in the nutritional status of underweight toddlers at the Cepogo Community Health Center (p-value of 0.002). Conclusion. There is an association between the administration of PMT and changes in the nutritional status of underweight toddlers at the Cepogo Community Health Center. The research results can be used to encourage mothers to pay attention to their children's nutrition and the nutritional status of toddlers to prevent malnutrition.

Keywords: PMT Administration, Changes In Nutritional Status, Underweight Toddlers

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius. Salah satu indikator status gizi yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U). Balita dengan berat badan kurang (underweight) menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi, yang dapat berdampak pada tumbuh kembang, daya tahan tubuh, serta kemampuan belajar di masa mendatang. [1]

Menurut data World Health Organization (WHO, 2022), sekitar 14,6% balita di dunia mengalami berat badan kurang. Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 11,6%, dan gizi buruk sebesar 3,8%. Meskipun terjadi penurunan dibanding tahun-tahun sebelumnya, angka tersebut masih jauh dari target nasional prevalensi underweight di bawah 10%.

Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah gizi balita adalah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT bertujuan meningkatkan asupan energi dan protein anak melalui pemberian makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan usia dan kondisi kesehatan. Program ini dilaksanakan di berbagai posyandu atau lembaga PAUD, terutama pada balita dengan berat badan di bawah garis normal. Pemberian PMT yang tepat baik dari segi jenis, frekuensi, maupun porsi diharapkan dapat memperbaiki status gizi anak dalam jangka waktu tertentu. Namun, dalam praktiknya, efektivitas program PMT sering kali berbeda-beda di setiap daerah. Hal ini dipengaruhi oleh faktor seperti tingkat kepatuhan orang tua, kualitas bahan makanan, serta pendampingan tenaga kesehatan. [2] Data provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 didapatkan 115.469 (6,2%) mengalami gizi kurang. 71.145 balita (1,7%) dalam kategori kurus, sedangkan balita pendek sejumlah 167.554 balita (8,9%) [3]

Hal yang perlu diperhatikan dalam status gizi balita adalah makanannya. Sedangkan pola asuh makan adalah interaksi yang dilakukan oleh ibu kepada anaknya yang berhubungan dengan praktik-praktik pemberian makan yang meliputi cara ibu dalam memberikan dan menyediakan makan. Melalui makanan balita mendapat zat gizi yang merupakan kebutuhan dasar untuk hidup dan berkembang. Ketidaktahuan tentang cara memberikan makan pada anak balita baik dari jumlah, jenis, dan frekuensi pemberian serta adanya kebiasaan yang merugikan kesehatan (pantangan terhadap satu jenis makanan tertentu), secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak [4]

Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah melalui program gizi masyarakat melaksanakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang atau BB tidak naik. PMT bertujuan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi makro dan mikro agar pertumbuhan anak optimal. Pemberian PMT dapat dilakukan berupa makanan lokal bergizi, seperti bubur kacang hijau, telur, ikan, sayur, dan buah yang diberikan sesuai kebutuhan gizi harian anak.

Namun demikian, efektivitas pemberian PMT dalam memperbaiki status gizi balita sering bergantung pada ketepatan pemberian, kepatuhan orang tua, serta kondisi kesehatan balita itu sendiri. Oleh karena itu, penting untuk meneliti apakah terdapat hubungan antara pemberian PMT dan perubahan status gizi pada balita dengan BB tidak naik, agar diperoleh bukti ilmiah yang dapat menjadi dasar intervensi program gizi di masyarakat. Kekurangan asupan gizi pada anak balita yang tidak memperoleh penanganan komprehensif akan menghasilkan konsekuensi permanen yang berlanjut sepanjang siklus hidup dan memiliki sifat irreversible, sehingga berpotensi meningkatkan kompleksitas beban pembangunan nasional [5].

Etiologi permasalahan ini tidak hanya bersumber dari defisiensi kandungan nutrisi dalam bahan pangan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi yang berdampak pada penurunan fungsi sistem imun. Kondisi ini selanjutnya menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi pada anak yang dapat memperburuk status gizi secara berkelanjutan. Kementerian Kesehatan mengadvokasi implementasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), baik yang mengutilisasi sumber daya pangan setempat maupun produk manufaktur komersial, sebagai strategi intervensi untuk mengatasi disparitas asupan nutrisi [6].

Data di Puskesmas Cepogo menunjukkan bahwa selama tahun 2025 terdapat 23 balita dengan BB kurang yang mendapatkan PMT selama 28 hari. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian PMT Dengan Perubahan Status Gizi Pada Balita Berat Badan Kurang Di Puskesmas Cepogo”

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yaitu penelitian kuantitatif menggunakan desain *survei analitik* yaitu studi yang berusaha untuk meneliti bagaimana serta alasan di balik terjadinya fenomena kesehatan Data yang digunakan data sekunder didapatkan dari buku register. Pendekatan dengan *retrospective cohort study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kondisi status gizi pada balita berat badan kurang yang memperoleh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan PMT. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo pada bulan Januari sampai Desember 2025 sejumlah 72 responden. Penelitian menggunakan sampel sejumlah 46 ibu hamil KEK, sampel penelitian menggunakan perbandingan 1:1 antara kelompok mendapatkan PMT sejumlah 23 balita (*exposed*) dan kelompok tidak mendapatkan PMT sejumlah 23 balita (*unexposed*). Penggunaan rasio 1:1 bertujuan untuk memaksimalkan kekuatan statistik (*statistical power*) penelitian. Teknik sampling dalam penelitian ini terdiri dari dua metode. Pada kelompok balita yang memperoleh PMT digunakan teknik *total sampling* hal ini didasarkan pada Program Puskesmas dengan mempertimbangkan anggaran yang diberikan PMT diberikan Makanan Tambahan selama 28 hari. Pada kelompok balita yang tidak memperoleh PMT digunakan teknik *simple random sampling*, dimana dipilih 23 responden secara acak. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Checklist* dalam penelitian ini digunakan untuk memuat data tentang kedua variabel penelitian yaitu data pemberian PMT dan status gizi. Penelitian ini menggunakan analisis uji *Fisher's Exact Test* dengan bantuan aplikasi SPSS dengan nilai $\alpha=0,05$. Proses penelitian mematuhi prinsip etik, perlindungan privasi, dan kerahasiaan data. Perijinan tempat penelitian juga sangat diperhatikan mengingat penelitian menggunakan data sekunder.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Cepogo dengan sampel balita BB kurang pada tahun 2025 yang mendapatkan PMT sejumlah 23 ditambah 23 balita berat badan kurang yang tidak mendapatkan PMT pada tahun 2025 yang dikumpulkan oleh peneliti melalui rekam medis pasien.

a. Intervensi pemberian makanan tambahan balita BB kurang di Puskesmas Cepogo

Distribusi frekuensi intervensi pemberian makanan tambahan balita BB kurang di Puskesmas Cepogo adalah sebagai berikut

Tabel 1. Distribusi frekuensi intervensi pemberian makanan tambahan balita BB kurang di Puskesmas Cepogo

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	23	50,0
Ya	23	50,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pada penelitian ini 23 balita BB kurang (50%) yang tidak diberikan intervensi PMT dibandingkan ini 23 balita BB kurang (50%) yang diberikan intervensi PMT. Hal ini menunjukkan bahwa balita telah mengkonsumsi PMT yang diberikan sesuai dengan anjuran selama 30 hari. Pemberian PMT ini diharapkan dapat

meningkatkan status gizi pada balita BB kurang. Sasaran pemberian PMT adalah balita dengan gizi buruk maupun kurang [6].

Pemberian PMT ini merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi gizi pada ibu balita adalah dengan pemberian makanan tambahan. Kementerian Kesehatan diamanatkan untuk memenuhi kekurangan asupan gizi balita pada balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis melalui pemberian makanan tambahan. Salah satu program Pemerintah dalam menangani kasus gizi kurang dan gizi buruk adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan dapat berupa biskuit dan makanan tambahan lokal. Pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga [7].

b. Status gizi pada balita berat badan kurang setelah diberikan PMT di Puskesmas Cepogo

Distribusi frekuensi status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo adalah sebagai berikut

Tabel 2. Distribusi frekuensi status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	19	41,3
Normal	27	58,7
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa frekuensi status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo setelah diberikan PMT mayoritas normal yaitu 27 responden (58,7%). Responden yang dalam kategori gizi kurang yaitu 19 responden (41,3%).

Balita gizi kurang utamanya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak seimbang, infeksi berulang, dan pola asuh yang salah. Faktor penyebab langsung balita mengalami gizi kurang adalah kurangnya jumlah dan mutu makanan yang masuk ke tubuh anak, seperti rendahnya konsumsi protein hewani serta kalori. Selain itu, penyakit infeksi yang sering diderita anak seperti diare dan batuk pilek membuat penyerapan zat gizi terganggu dan nafsu makan anak menurun drastis [8].

Sesuai hasil penelitian ini dapat dijelaskan bahwa sebagian besar balita yang diberikan makanan tambahan lokal mengalami peningkatan status gizi yaitu menjadi status gizi baik, keadaan ini memperlihatkan bahwa dengan pemberian makanan tambahan lokal status gizi balita dapat ditingkatkan. Pada pemberian makanan tambahan lokal ini diberikan setiap hari sekali selama 30 hari dengan menu yang dibuat dari bahan makanan lokal.

c. Hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo

Hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo dilakukan analisis menggunakan *chi square* adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo

Pemberian makanan tambahan	Status Gizi						<i>p-value</i>	<i>OR</i>
	Kurang		Normal		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak	15	32,6	8	17,4	23	100,0	0,002	8,906
Ya	4	8,7	19	41,3	23	100,0		
Total	19	41,3	27	58,7	46	100,0		

Berdasarkan tabel 3 responden dengan balita berat badan kurang yang tidak diberikan PMT mayoritas masih mengalami gizi kurang yaitu 15 responden (65,2%) dibandingkan responden yang mendapat intervensi pemberian makanan tambahan mayoritas dengan status gizi normal yaitu 19 responden (82,6%). Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,002 dimana $0,002 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo, dengan nilai OR 8,906 yang artinya pemberian PMT meningkatkan status gizi balita 8,9 kali dibanding balita BB kurang yang tidak mendapatkan PMT.

Berdasarkan hasil penelitian ini pemberian makanan tambahan lokal bisa meningkatkan status gizi pada balita gizi kurang hal ini sesuai dengan ini sesuai dengan penelitian oleh [9] yaitu pemberian makanan tambahan lokal pada anak balita gizi kurang selama 1 bulan dapat meningkatkan status gizi berdasarkan skor-z indeks BB/U dan BB/TB. Peningkatan status gizi berdasarkan skor-z indeks BB/TB lebih besar daripada BB/U.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh [10] yaitu terdapat pengaruh yang signifikan pada pemberian (PMT) lokal terhadap perubahan berat badan balita. Sehingga disarankan ibu balita dapat memperbaiki pola makan dengan frekuensi makan secara teratur, memperbaiki variasi bahan makanan dengan memanfaatkan bahan yang ekonomis agar balita tidak bosan terhadap pilihan menu makanan.

Penelitian yang dilakukan oleh [11] menunjukkan hasil antropometri diukur dua kali untuk membandingkan indeks gizi balita yang mengalami masalah gizi setelah diberikan PMT Lokal selama dua minggu. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri pertama, indeks gizi balita BB/U menunjukkan 44% balita status naik, 28% tetap, dan 28% turun. Hasil pengukuran antropometri kedua menunjukkan bahwa indeks gizi balita berdasarkan BB/U meningkat menjadi status naik 60%, status tetap 40%, dan tidak ada balita dengan status turun. Hasil dari pengukuran antropometri pertama dan kedua tetap sama untuk status gizi balita berdasarkan TB/U dan BB/U. Dengan demikian, telah ditunjukkan bahwa PMT Lokal efektif untuk meningkatkan status gizi balita dan sudah mencapai tingkat yang optimal.

4. KESIMPULAN

Intervensi PMT diketahui bahwa pada penelitian ini 23 balita BB kurang (50%) yang tidak diberikan intervensi PMT dibandingkan ini 23 balita BB kurang (50%) yang diberikan intervensi PMT. Status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo setelah diberikan PMT mayoritas normal yaitu 27 responden (58,7%). Responden yang dalam kategori gizi kurang yaitu 19 responden (41,3%). Ada hubungan pemberian PMT dengan perubahan status gizi pada balita berat badan kurang di Puskesmas Cepogo (nilai p-value 0,002).

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rizaty, “Jumlah Penduduk Kekurangan Gizi di Dunia (2005-2021).,” 2022. [Online]. Available: <https://dataindonesia.id/ragam/detail/unicef-7679-juta-penduduk-dunia-menderita-kekurangan-gizi>
- [2] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: KEMENKES RI, 2023.
- [3] DinKes Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022*. Semarang: DinKes Prov Jateng., 2023.
- [4] Husaini, *Gizi Seimbang Untuk Remaja dan Wus Dalam Buku Hidup Sehat Gizi Seimbang Dalam Siklus Kehidupan Manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2020.
- [5] S. A. Fajar, C. D. Anggraini, and N. Husnul, “The effectiveness of supplementary feeding on the nutritional status of Puskesmas Citeras Garut Regency,” *Nutr. Sci. Journa*, vol. I, no. 1, pp. 30–40, 2022, doi: 10.37058/nsj.v1i1.5975.
- [6] Kemenkes RI, “Panduan Tenaga pelaksana Gizi Puskesmas Dalam Pembinaan Kader Posyandu,” Jakarta, 2021.
- [7] H. W. Pertiwi, T. Martini, and S. M. Handayani, “Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dengan Perubahan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK),” *J. Kebidanan*, vol. XII, no. 01, pp. 111–120, 2020.
- [8] Soetjiningsih, *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC, 2022.
- [9] Winda Ariani, “PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN LOKAL TERHADAP STATUS GIZI ANAK BALITA GIZI KURANG DI KELURAHAN SAMBIROTO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG,” UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG, 2020.
- [10] S. C. Rizki, “PENGARUH PEMBERIAN PMT LOKAL TERHADAP PERUBAHAN STATUS GIZI BERDASARKAN BB/TB PADA BALITA KURUS UMUR 12-59 BULAN DI PUSKESMAS KALIJUDAN KOTA SURABAYA,” UNUSA, 2021.
- [11] K. . Ajiputri, A. C., Elmira Amanda, W. ., Sevina Putri, L., Tirta Damayanti, L. ., & Bataha, “Pendampingan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Sebagai Perubahan Status Gizi Balita Desa Jangur Kabupaten Probolinggo,” *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusantara.*, vol. 4, no. 3, pp. 1885–1893, 2023.