



Perbandingan Status Gizi Balita Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2024

Fitrian Ash Shiddiq¹, Eka Yunita Amna^{*2}, Aslinar³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

*Corresponding author

E-mail addresses: amnaekayunita@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received August 12, 2025

Revised September 20, 2025

Accepted November 30, 2025

Available online December 18, 2025

Kata Kunci:

Status Gizi, Balita, Pemberian Makanan Tambahan.

Keywords:

Nutritional Status, Toddlers, Supplementary Food.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju.

ABSTRAK

Status gizi yang baik pada balita sangat krusial dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Salah satu upaya untuk meningkatkannya adalah melalui pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. Di Puskesmas Kuta Alam, PMT lokal diberikan kepada balita yang mengalami gizi kurang (BB/TB), berat badan kurang (BB/U), dan pendek (TB/U atau PB/U). Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan status gizi balita sebelum dan sesudah menerima PMT lokal pada tahun 2024. Studi ini mengadopsi desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 91 balita berusia 6 hingga 59 bulan yang telah mengikuti program pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal selama 28 hingga 56 hari menjadi sampel dalam penelitian ini. Untuk menganalisis data, digunakan uji *paired sample t-test*. Temuan dari studi ini mengindikasikan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) yang menggunakan pangan lokal memiliki dampak penting

terhadap status gizi balita. Sebanyak 45,7% balita dengan gizi kurang meningkat menjadi gizi baik, 43,8% balita dengan berat badan kurang meningkat menjadi berat badan normal, dan 33,3% balita pendek meningkat menjadi tinggi badan normal. Berdasarkan temuan studi ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) yang berbasis pada pangan lokal terbukti optimal dalam meningkatkan status gizi balita yang mengalami permasalahan gizi. Disarankan pemberian PMT dilakukan lebih dari 28-56 hari agar lebih banyak balita penerima program mengalami perbaikan status gizi.

ABSTRACT

Good nutritional status in toddlers is important to support optimal growth and development. One approach to improving it is through the provision of supplementary feeding (Pemberian Makanan Tambahan/PMT) made from local food ingredients. At Kuta Alam Public Health Center, local PMT is given to toddlers experiencing nutritional problems such as undernutrition (weight for height), underweight (weight for age), and stunting (height for age or length for age). This study aimed to compare the nutritional status of toddlers before and after receiving local PMT in 2024. This research used an observational analytic design with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 91 toddlers aged 6-59 months who had received local PMT for 28-56 days. Data were analyzed using a paired sample t-test. The results showed that the provision of local PMT had an effect on the nutritional status of toddlers. A total of 45.7% of toddlers with undernutrition improved to good nutritional status, 43.8% of toddlers with underweight improved to normal weight, and 33.3% of stunted toddlers improved to normal height. This study concludes that local food-based PMT is quite effective in improving the nutritional status of toddlers with nutritional problems. It is recommended that the provision of

PMT be conducted for more than 28–56 days so that more toddlers in the program can experience improvements in their nutritional status.

1. PENDAHULUAN

Status gizi yang optimal adalah salah satu elemen krusial yang menentukan keberhasilan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Terutama bagi ibu hamil dan balita yang rawan mengalami permasalahan gizi dengan risiko dampak jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada masa balita perlu lebih diperhatikan karena pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cepat (Dari et al., 2024). Masa balita, khususnya dua tahun pertama kehidupan, sering disebut sebagai "masa emas" karena pada fase ini berlangsung perkembangan signifikan pada sistem saraf otak, terutama melalui proses mielinisasi. Pemenuhan gizi yang optimal selama periode sangat krusial untuk perkembangan dan pertumbuhan anak. Apabila kebutuhan gizi tidak tercukupi, masa emas ini berpotensi menjadi masa kritis yang dapat menghambat perkembangan anak, yang dapat berisiko memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan. (Dari et al., 2024).

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyampaikan selama tahun 2022 terdapat 45 juta balita mengalami wasting, sebanyak 31,6 juta balita di Asia dan 12,2 juta balita di Afrika. Dari jumlah tersebut, 13,6 juta balita mengalami severe wasting (gizi buruk), dengan lebih dari tiga perempatnya berada di Asia (10,5 juta) dan 22 persen lainnya di Afrika (2,9 juta) (UNICEF et al., 2023). Di Indonesia, berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi balita underweight (berat badan kurang) sebesar 17,0%; wasting (gizi kurang) 7,1%; overweight (gizi lebih) 3,8%; dan stunting 24,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data SSGI tahun 2022, jumlah kasus balita underweight di Indonesia tidak jauh berbeda dengan tahun sebelumnya yaitu 17,1%; wasting 7,7%; gizi lebih 3,5%, dan stunting 21,6%. Di Provinsi Aceh dan prevalensi underweight, wasting dan stunting lebih tinggi dari angka nasional yaitu masing-masing 24,3%, 11,3% dan 31,2%; sementara itu overweight lebih rendah dari angka nasional yaitu 1,9%. Kota Banda Aceh juga mirip data Provinsi Aceh, yaitu prevalensi underweight tercatat sebesar 21,4%, wasting 12,4%, gizi lebih 3,3%, dan stunting 25,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Untuk mengatasi persoalan gizi pada balita, salah satu upaya yang bisa diterapkan ialah melalui intervensi khusus, salah satunya adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang memanfaatkan bahan pangan lokal. Tujuan dari PMT berbahan pangan lokal ini adalah untuk mendukung peningkatan berat badan serta peningkatan status gizi pada balita berusia 6-59 bulan yang mengalami permasalahan gizi, seperti berat badan tidak naik (T), *underweight* (berat badan kurang), atau *wasting* (gizi kurang), serta untuk mencegah timbulnya gangguan gizi yang lebih parah (Purbaningsih & Syafiq, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Program Pemberian Makanan Tambahan berbasis pangan lokal merupakan sebuah upaya strategis pemerintah dalam menangani permasalahan gizi pada balita, dengan memanfaatkan bahan pangan khas daerah yang aman, bergizi, dan sesuai

dengan kebutuhan gizi balita. PMT ini diberikan sebagai makanan tambahan, bukan pengganti makanan utama. Menu yang disajikan dapat berupa kudapan atau makanan lengkap yang memenuhi standar gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain bertujuan meningkatkan status gizi balita, program ini juga mendorong pemanfaatan sumber daya lokal untuk mempercepat penanggulangan masalah gizi serta mendukung kemandirian pangan masyarakat secara berkelanjutan (Pontang et al., 2024).

Pangan lokal merupakan bahan makanan yang tersedia dan umum dikonsumsi masyarakat di suatu wilayah tertentu. Survei Diet Total tahun 2014 mencatat bahwa masyarakat Indonesia mengonsumsi 2.104 jenis pangan yang terbagi dalam 17 kelompok. Beberapa jenis pangan yang dimaksud di antaranya beras dan sereal, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan, daging, jeroan, ikan, telur, susu, minyak dan lemak, gula serta penganan, bumbu, minuman, makanan komposit, air, dan suplemen. Provinsi Aceh dikenal sebagai daerah yang mengonsumsi beragam jenis pangan, dengan jumlah yang mencapai sekitar 675 jenis pangan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Studi yang dilakukan oleh Nelista dan Fembi (Nelista & Fembi, 2021), PMT lokal dalam rentang waktu 30 hari terbukti berhasil dalam meningkatkan berat badan balita dengan masalah gizi kurang. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Putri dan Omega (Yosefa & Tahun, 2022) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa dari jumlah 8 balita dengan gizi kurang yang diberikan PMT berbahan pangan lokal, 7 di antaranya mengalami perbaikan status gizi menjadi normal, dengan rata-rata kenaikan berat badan sebanyak 0,6 kg.

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti berminat untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk membandingkan status gizi balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh, tahun 2024.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* yang menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan *retrospektif*, yang bertujuan untuk menganalisis perbandingan status gizi balita sebelum dan sesudah menerima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh pada tahun 2024. Studi ini memanfaatkan data sekunder yang berasal dari laporan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh pada tahun 2024, yang mencakup data terkait status gizi balita usia 6-59 bulan sebelum dan sesudah menerima PMT berbahan pangan lokal. Pengumpulan, verifikasi, pengolahan, dan analisis data dilakukan oleh peneliti pada periode Februari hingga Juli 2025. Data yang digunakan meliputi parameter berat badan (BB), panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB), berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), serta berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Teknik analisis data yang dipergunakan pada penelitian ini mencakup analisis univariat dengan tujuan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi untuk setiap variabel yang dianalisis. Kemudian, analisis bivariat dengan menggunakan uji *Paired Sample T-test* untuk menilai apakah ada perbedaan yang signifikan pada berat

badan (BB) dan tinggi badan (TB) balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal, serta untuk menghitung rata-rata perubahan yang terjadi. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan nomor: 067/ETIK-RSUZDA/2025, sesuai dengan 7 standar WHO tahun 2011 dan merujuk pada Pedoman CIOMS tahun 2016. Persetujuan etik ini berlaku sejak tanggal 9 April 2025 hingga 9 April 2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis

Studi ini dimaksudkan untuk mengetahui perbandingan status gizi balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh tahun 2024. Studi ini memanfaatkan data sekunder yang diambil dari Puskesmas, yang telah dikumpulkan dan dicatat informasi selama pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. Peneliti melakukan pengumpulan, verifikasi, pengolahan, dan analisis data pada bulan Februari - Juli 2025. Data awal yang tersedia dalam laporan program PMT lokal mencatat 100 balita penerima intervensi. Namun, setelah dilakukan verifikasi dan seleksi berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, hanya 91 balita yang memiliki data yang lengkap dan memenuhi persyaratan untuk dilakukan analisis lebih dalam.

Tabel 1.Karakteristik Demografi Responden (Umur dan Jenis Kelamin)

Variabel	Kategorik	Total	
		N	%
Umur Balita	6-11 Bulan	6	6,6%
	12-23 Bulan	20	22%
	24-59 Bulan	65	71,4%
Jenis Kelamin	Laki-laki	51	56%
	Perempuan	40	44%
Total		91	100%

Tabel 1 mengindikasikan bahwa mayoritas balita yang ikut serta dalam studi ini termasuk dalam rentang umur 24-59 bulan, yaitu 65 balita (71,4%) yang mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki (56%).

Tabel 2. Status Antropometri Balita Sebelum Pemberian PMT Lokal

Variabel	Kategorik	Total	
		N	%
Gambaran Antropometri Sebelum PMT Lokal	Gizi Kurang (BB/TB)	35	38,5%
	Berat Badan Kurang	32	35,2%
	Pendek (PB/U atau TB/U)	24	26,4%
Total		91	100%

Tabel 2 menunjukkan gambaran antropometri balita sebelum pemberian PMT lokal. Tabel ini menunjukkan bahwa status gizi terdapat sebanyak 35 balita (38,5%), 32 balita (35,2%) mempunyai berat badan kurang, dan terdapat 24 balita (26,4%) pendek.

Tabel 3. Status Antropometri Balita Sesudah Pemberian PMT Lokal

Variabel	Kategori	Total	
		N	%
Gizi Kurang (BB/TB) Sesudah PMT Lokal	Tetap (Gizi Kurang)	19	54,3%
	Meningkat (Gizi Baik)	16	45,7%
Total		35	100%
Berat Badan Kurang (BB/U) Sesudah PMT Lokal	Tetap (Berat Badan Kurang)	18	56,3%
	Meningkat (Berat Badan Normal)	14	43,8%
Total		32	100%
Pendek (PB/U atau TB/U) Sesudah PMT Lokal	Pendek	16	66,7%
	Normal	8	33,3%
Total		24	100%

Tabel 3 menunjukkan perbedaan antropometri balita sesudah pemberian PMT lokal. Sesudah pemberian PMT lokal, terjadi perubahan yang signifikan pada status gizi balita. Dari 35 balita dengan status gizi kurang (BB/TB) sebelum PMT, 16 balita (45,7%) mengalami peningkatan menjadi gizi baik (normal). Pada kelompok balita dengan status berat badan kurang (BB/U), dari 32 balita, 14 balita (43,8%) mengalami peningkatan menjadi berat badan normal setelah pemberian PMT lokal. Pada kelompok pendek (PB/U atau TB/U), dari 24 balita, 8 balita (33,3%) mengalami peningkatan menjadi tinggi badan normal setelah pemberian PMT lokal.

Tabel 4. Perubahan Berat Badan dan Panjang atau Tinggi Badan Balita Sebelum dan Sesudah PMT Lokal

Variabel	Sebelum PMT	Sesudah PMT	Perubahan	t hitung	t tabel ($\alpha=0,05$; $df=90$)	P-Value
Berat Badan (BB) rata-rata	10.33 (kg)	10.81 (Kg)	0.48 (kg)	-19.014	$\pm 1,987$	0,000
Panjang Badan atau Tinggi Badan (PB atau TB) rata-rata	85.40 (cm)	86.2 (cm)	0.81 (cm)	-15.191	$\pm 1,987$	0,000

Tabel 4 menunjukkan perbandingan berat badan (BB) dan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh tahun 2024. Sebanyak 91 balita dengan status gizi kurang (BB/TB), berat badan kurang (BB/U), dan pendek (PB/U atau TB/U) diukur sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal. Hasil perbandingan menunjukkan peningkatan

berat badan (BB) rata-rata sebesar 0.48 kg dan peningkatan panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB) rata-rata sebesar 0.81 cm setelah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *paired sample t-test* menyatakan nilai p-value sebesar 0,000 untuk berat badan (BB) dan p-value 0,000 untuk panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB), yang menyatakan bahwa secara statistik ada perbedaan signifikan antara nilai BB dan PB/TB sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal ($p < 0,05$).

Pembahasan

Karakteristik Demografi Responden

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas balita yang menerima intervensi PMT berbahan pangan lokal termasuk dalam kelompok usia 24-59 bulan, yang berjumlah 65 balita (71,4%) dari total 91 balita yang diteliti. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Dian Rahmawati dkk (Rahmawati et al., 2023), yang menunjukkan bahwa kelompok usia 23-59 bulan merupakan kelompok usia yang paling banyak menerima PMT, dengan jumlah 266 balita (67%).

Selain itu, penelitian oleh Levina Bless, dkk (Bless et al., 2024), menunjukkan bahwa kelompok usia 24-59 bulan adalah kelompok dengan jumlah penerima PMT Lokal terbanyak, yaitu 32 balita (58,2%). Kelompok usia ini memang rentan terhadap masalah gizi dan memerlukan perhatian lebih dalam hal pemberian asupan gizi yang tepat (Rahmawati et al., 2023; Bless et al., 2024).

Hasil Penelitian juga menyatakan bahwa jenis kelamin balita yang menerima pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh pada tahun 2024 didominasi oleh balita laki-laki, sebanyak 51 balita (56%), sementara balita perempuan berjumlah 40 balita (44%). Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Cut Vitria Ramazana dkk (Ramazana et al., 2024), yang juga menyatakan hasil yang sejalan, di mana mayoritas balita yang menerima PMT lokal adalah balita laki-laki. Dari 52 responden, sebanyak 35 balita laki-laki (67,3%) berpartisipasi dalam program tersebut (Ramazana et al., 2024).

Penelitian lain oleh Salsabila Ramadhania dkk pada tahun 2025 juga memperlihatkan dominasi balita laki-laki dalam menerima PMT lokal. Dari total 56 balita dengan status gizi kurang yang menjadi sampel penelitian, sebanyak 32 balita laki-laki (57,1%) dan 24 balita perempuan (42,9%) menerima program PMT lokal (Ramadhania et al., 2025).

Gambaran status gizi balita sebelum pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa status gizi balita sebelum pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam didominasi oleh balita dengan status gizi kurang (BB/TB) sebanyak 35 balita (38,5%), sementara balita dengan status berat badan kurang (BB/U) berjumlah 32 balita (35,2%), dan balita dengan status pendek (PB/U atau TB/U) berjumlah 24 balita (26,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang menerima PMT Lokal memiliki masalah dengan status gizi kurang, terutama dalam hal pertumbuhan berat badan dan tinggi badan.

Pemberian PMT berdasarkan Pedoman Umum (Juknis) diperuntukkan bagi tiga kategori balita, yaitu balita dengan status gizi kurang (BB/TB), balita dengan berat badan kurang (BB/U), dan balita dengan berat badan tidak naik (T) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dalam penelitian ini, balita yang menerima PMT terbagi dalam tiga kategori, yaitu balita dengan gizi kurang (BB/TB), balita dengan berat badan kurang (BB/U), dan balita dengan panjang badan atau tinggi badan pendek (BB/U atau TB/U). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi melalui PMT sangat diperlukan untuk meningkatkan kondisi gizi dan pertumbuhan fisik balita dalam ketiga kategori tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Andre Yazir Prayoga dkk (Prayoga et al., 2025), yang menyatakan bahwa pemberian PMT lokal merupakan program yang bertujuan untuk memperbaiki status gizi pada balita yang berstatus gizi kurang, yang merupakan sasaran dari intervensi ini. Penelitian tersebut menekankan bahwa sasaran PMT lokal adalah balita dengan status gizi kurang, yang membutuhkan intervensi gizi untuk meningkatkan kondisi kesehatan mereka (Prayoga et al., 2025).

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Dian Rahmawati dkk (Rahmawati et al., 2023), yang menyatakan bahwa mayoritas balita yang mengikuti PMT Lokal mengalami status berat badan kurang (BB/U). Penelitian ini juga menegaskan bahwa balita dengan berat badan kurang juga merupakan sasaran dalam penerimaan PMT, yang bertujuan untuk membantu mereka mencapai status gizi yang lebih baik (Rahmawati et al., 2023). Di samping itu, studi yang dilakukan oleh Lutvi Dian Permata Yuni Astuti dan Irma Mustika Sari menyebutkan bahwa pemberian PMT lokal dapat membantu memperbaiki masalah kekurangan gizi, seperti kekurangan gizi pada balita, termasuk balita dengan panjang badan atau tinggi badan pendek (PB/U atau TB/U). Kondisi ini menunjukkan defisiensi gizi yang menghambat pertumbuhan fisik balita (Astuti & Sari, 2025). Oleh karena itu, pemberian PMT sangat diperlukan untuk meningkatkan status gizi dan mendukung pertumbuhan balita yang mengalami panjang badan atau tinggi badan pendek (PB/U atau TB/U).

Proses identifikasi balita yang menjadi sasaran PMT lokal sangat berperan dalam memastikan kelancaran dan keberhasilan program PMT lokal secara efektif dan efisien. Skrining yang akurat dan tepat sangat diperlukan agar balita yang menerima PMT memenuhi kriteria sasaran yang telah ditetapkan, sehingga intervensi gizi dapat memberikan hasil yang optimal (Ruhana et al., 2025).

Gambaran status gizi balita sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal

Data yang diperoleh penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 balita dengan status gizi kurang, sebanyak 19 balita (54,3%) tetap mengalami status gizi kurang setelah pemberian PMT. Di sisi lain, sebanyak 16 balita (45,7%) menunjukkan perbaikan status gizi menjadi gizi yang baik (normal). Temuan ini menunjukkan perbaikan status gizi balita sesudah pemberian PMT berbahan pangan lokal. PMT lokal, yang mengandung bahan pangan lokal yang bernutrisi, terbukti mampu

membantu memperbaiki status gizi balita yang sebelumnya mengalami gizi kurang (BB/TB). Perbaikan ini memberikan bukti bahwa intervensi dengan makanan tambahan berbahan pangan lokal dapat membantu balita yang mengalami gizi kurang untuk mencapai status gizi yang lebih baik.

Studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Dian Ika Devianti, dkk (Devianti et al., 2024), yang menyatakan bahwa sebelum pemberian PMT lokal, seluruh balita (100%) berada dalam kondisi gizi kurang. Setelah satu bulan pemberian PMT, status gizi balita mengalami perbaikan, dengan 93% masih tercatat dalam kategori gizi kurang dan 7% telah mencapai status gizi baik. Pada bulan kedua, sebanyak 81% balita tetap berada pada kategori gizi kurang, sementara 19% telah berstatus gizi baik. Pada bulan ketiga, persentase balita dengan gizi kurang menurun menjadi 68%, sementara itu 32% lainnya menunjukkan status gizi baik (Devianti et al., 2024).

Selain itu, berdasarkan data penelitian diketahui bahwa setelah pemberian PMT sebanyak 18 balita (56,3%) tetap mengalami berat badan kurang, sementara itu pada 14 balita (43,8%) mengalami peningkatan berat badan menjadi berat badan normal. Pemberian PMT lokal, yang mengandung bahan pangan bernutrisi, terbukti membantu balita dalam mencapai berat badan yang lebih baik. Meskipun ada peningkatan pada sebagian balita, beberapa balita masih menunjukkan berat badan kurang setelah pemberian PMT. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pemberian PMT lokal memberikan manfaat, respons terhadap intervensi tersebut dapat bervariasi antar individu.

Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Adhiva Calista Ajiputri dkk (Ajiputri et al., 2023), yang menunjukkan bahwa 44% balita mengalami peningkatan berat badan berdasarkan usia pada pengukuran pertama setelah pemberian PMT lokal selama dua minggu. Pada pengukuran kedua, 60% balita mengalami peningkatan berat badan, sementara 40% tetap dengan status berat badan kurang (BB/U). Temuan ini menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam berat badan berdasarkan usia balita setelah menerima PMT berbahan pangan lokal. (Ajiputri et al., 2023).

Temuan Penelitian juga menyatakan bahwa dari 24 balita dengan perawakan pendek sebanyak 16 balita (66,7%) tetap mengalami perawakan pendek setelah pemberian PMT, sementara 8 balita (33,3%) mengalami peningkatan menjadi tinggi badan normal. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan panjang badan atau tinggi badan balita setelah pemberian PMT berbahan pangan lokal membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan berat badan.

Temuan ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Lutvi Dian Permata Yuni Astuti dan Irma Mustika Sari, hasil temuannya menyatakan bahwa pemberian PMT lokal pada balita stunting memberikan perubahan yang bermakna dalam hal status tinggi badan balita. Pada akhir bulan pertama (September), sekitar 93,75% balita masih memiliki tinggi badan pendek (PB/U atau TB/U), yang menunjukkan kondisi setelah pemberian PMT selama sebulan. Setelah pemberian PMT selama tiga bulan, pada akhir bulan ketiga (November), 81,25% balita telah mencapai tinggi badan normal, sementara 18,75% masih memiliki tinggi badan pendek. Hal ini menyatakan bahwa pemberian PMT terbukti memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan

panjang badan atau tinggi badan berdasarkan usia (PB/U atau TB/U) (Astuti & Sari, 2025).

Perbandingan Berat Badan (BB) dan Panjang Badan atau Tinggi Badan (PB atau TB) balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh tahun 2024.

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh tahun 2024, perbandingan berat badan balita (BB) sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata berat badan setelah pemberian PMT lokal. Sebelum pemberian PMT lokal, rata-rata berat badan (BB) balita adalah 10,33 kg, sementara setelah pemberian PMT, rata-rata meningkat menjadi 10,81 kg (meningkat 0,48 kg). Hasil uji *paired sample t-test* memperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$, yang menurut statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara berat badan (BB) balita sebelum dan setelah pemberian PMT berbahan pangan lokal. Temuan ini menandakan bahwa pemberian PMT lokal memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan berat badan balita.

Hasil yang sejalan juga didapatkan dalam studi yang dilakukan oleh Nuni Puspita Sari dkk (Sari et al., 2025), yang menyatakan bahwa pemberian PMT lokal pada balita dengan status berat badan kurang menghasilkan peningkatan berat badan yang signifikan. Secara statisik dan klinis. Rata-rata perubahan berat badan balita yang awalnya memiliki 10,62 kg sebelum diberikan PMT, dan meningkat menjadi 11,09 kg setelah pemberian PMT, dengan selisih kenaikan berat badan rata-rata sebesar 470 gram ($P < 0,005$) (Sari et al., 2025).

Selain itu, penelitian oleh Andre Yazir Prayoga dkk (Prayoga et al., 2025), yang menyatakan bahwa pemberian PMT pemulihan pada balita dengan gizi kurang juga menghasilkan peningkatan berat badan yang signifikan. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata berat badan balita pada kelompok intervensi sebelum PMT adalah 8,64 kg, dan setelah pemberian PMT, rata-rata berat badan meningkat menjadi 9,03 kg ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa secara statistik terdapat dampak signifikan pemberian PMT lokal terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang (Prayoga et al., 2025).

Pemberian PMT lokal dapat memperbaiki berat badan balita yang mengalami kekurangan gizi, meskipun tingkat peningkatan dapat bervariasi antar balita. Pemberian PMT yang mengandung bahan pangan lokal yang bergizi diharapkan dapat meningkatkan status berat badan balita, namun faktor-faktor seperti kondisi kesehatan individu, selera makan, dan respons individu terhadap makanan tambahan juga dapat memengaruhi efektivitas pemberian PMT.

Perbandingan panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB) balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal juga menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik. Sebelum pemberian PMT lokal, PB atau TB rata-rata balita adalah 85,40 cm, sementara setelah pemberian PMT lokal, rata-rata meningkat menjadi 86,21 cm, dengan perubahan sebesar 0,81 cm. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara panjang badan atau tinggi badan balita sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal ($p < 0,05$). Peningkatan panjang badan atau tinggi badan ini

mengindikasikan bahwa PMT berbahan pangan lokal memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB) balita.

Hasil studi ini selaras dengan studi yang dilakukan oleh Sherli Indah Feby Triuspita dan Iradhad Taqwa Sihidi, yang menunjukkan bahwa pemberian PMT selama periode 90 hari menghasilkan peningkatan rata-rata tinggi badan balita sebesar 2,64 cm, atau sekitar 0,88 cm per bulan. Hasil analisis statistik menyatakan bahwa $p=0,000$. Studi ini menunjukkan bukti yang kuat mengenai keefektifan program PMT lokal dalam memperbaiki kondisi fisik balita, terutama dalam hal pertumbuhan tinggi badan (Triuspita & Sihidi, 2024).

Studi ini selaras juga dengan studi yang dilakukan oleh Fransiskus Dedi dkk (Dedi et al., 2024), yang menunjukkan bahwa pemberian PMT selama periode 90 hari menghasilkan peningkatan rata-rata tinggi badan balita sebesar 2,85 cm, atau sekitar 0,95 cm per bulan. Hasil analisis statistik menyatakan bahwa perbedaan tinggi badan tersebut memiliki signifikansi ($p = 0,001$) yang mengindikasikan perbedaan signifikan dalam peningkatan tinggi badan bukan terjadi secara *by chance* (Dedi et al., 2024).

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan di Puskesmas Kuta Alam, Kota Banda Aceh pada tahun 2024 terhadap 91 balita yang menerima pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal selama 28-56 hari, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penerima PMT lokal berada pada kelompok usia 24-59 bulan (71,4%) dengan proporsi lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (56%). Sebelum pemberian PMT lokal, 38,5% balita mengalami gizi kurang (BB/TB), 35,2% mengalami berat badan kurang (BB/U), dan 26,4% memiliki panjang badan atau tinggi badan pendek (PB/U atau TB/U). Setelah pemberian PMT lokal, terjadi peningkatan status gizi pada semua indikator, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada kategori gizi kurang (BB/TB) sebesar 45,7%, diikuti berat badan kurang (BB/U) sebesar 43,8%, dan panjang badan atau tinggi badan pendek (PB/U atau TB/U) sebesar 33,3%. Selain itu, berat badan rata-rata balita meningkat 480 gram dan panjang atau tinggi badan rata-rata meningkat 0,81 cm. Hasil dari uji statistik *paired sample t-test* menyatakan nilai $p\text{-value} = 0,000$, yang menunjukkan bahwa pemberian PMT lokal memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan berat badan (BB) dan panjang badan atau tinggi badan (PB atau TB) balita.

Saran

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, beberapa saran dapat disampaikan. Bagi Puskesmas Kuta Alam, diharapkan tidak hanya meningkatkan pemantauan dan penyuluhan terkait pemberian PMT berbahan pangan lokal, tetapi juga melakukan evaluasi berkala terhadap prosedur pemberian PMT, termasuk kecukupan kandungan gizinya sesuai kebutuhan harian anak, serta memastikan metode distribusi dan konsumsi PMT dilakukan dengan benar. Selain itu, edukasi kepada orang tua perlu terus ditingkatkan agar pemenuhan gizi balita tidak hanya bergantung pada PMT, tetapi juga didukung oleh pola makan harian di rumah. Bagi ibu balita, diharapkan dapat senantiasa memberikan makanan bergizi seimbang, rutin memantau tumbuh kembang anak, serta aktif mengikuti penyuluhan dan

anjuran tenaga kesehatan demi tercapainya status gizi anak yang optimal. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar jumlah sampel yang digunakan dapat ditingkatkan, mempertimbangkan Aspek-aspek lain yang berperan dalam memengaruhi status gizi balita, serta mengeksplorasi efek jangka panjang dari pemberian PMT berbahan pangan lokal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ajiputri, A. C., Amanda, W. E., Putri, L. S., Damayanti, L. T., & Bataha, K. (2023). Pendampingan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Sebagai Perubahan Status Gizi Balita Desa Jangur Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 4(3), 1885–1893.
- Astuti, L. D. P. Y., & Sari, I. M. (2025). UPAYA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA BALITA STUNTING DENGAN PROGRAM BUMI CETING DI KELURAHAN BUMI LAWEYAN. *IJCD: Indonesian Journal of Community Dedication*, 03(01), 128–135.
- Bless, L., Al-faida, N., & Lambey, A. D. (2024). The Effect of Providing Additional Food (PMT) Local Food on the Nutritional Status of Toddlers Age 12-59 Months in Work Area Siriwini Community Health Center. *International Journal of Public Health*, 1(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.62951/ijph.v1i4.199>
- Dari, W., Puspitasari, M., Susilawati, Mawarsih, D. I., Yuliani, N., Lizah, R., & Dkk. (2024). Pemberian Makanan Tambahan Untuk Mengatasi Gizi Kurang pada Balita Kurus. *Mitra Mahajana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 191–199. <https://doi.org/10.37478/mahajana.v5i2.4385>
- Dedi, F., Selviana, S., & Suwarni, L. (2024). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Meningkatkan Berat Badan dan Tinggi Badan Balita Stunting di Kabupaten Bengkayang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 9(3), 210–218.
- Devianti, D. I., Retnaningsih, R., & Ilmiah, W. S. (2024). PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BERBAHAN PANGAN LOKAL TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA GIZI KURANG (12-56 BULAN) DI KELURAHAN KEDUNG ASEM KOTA PROBOLINGGO. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 16(2), 408–413.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023a). *Peraturan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Nomor Hk.02.02/B/1622/2023 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023b). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2023c). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Untuk Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK), Balita Berat Badan Tidak Naik/Weight Faltering Balita, Balita Berat Badan Kurang dan Gizi*

- Kurang*.
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 1228-1234. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/2426>
- Pontang, G. S., Alia, A. P., & Setiyaningsih, S. (2024). Perbedaan Status Gizi Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Pada Balita Stunting di Desa Kalijambe dan Desa Tanjung Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang*, 6(1), 53-67. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/sinov.v6i1.801>
- Prayoga, A. Y., Ernalina, Y., & Aulawi, T. (2025). PENGARUH PMT PEMULIHAN TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BALITA GIZI KURANG USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG. *Seminar Nasional Integrasi Pertanian Dan Peternakan*, 3(1), 170-177.
- 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>
- Rahmawati, D., Sudiarti, T., & Fitri, Y. P. (2023). Analisis Hasil Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal di Pos Gizi pada Balita Underweight di Kota Tangerang 2023 Analysis. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(111), 2279-2287. <https://doi.org/https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4184>
- Ramadhania, S., Mulyani, E., & Ariestiningsih, E. S. (2025). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Pada Balita Gizi Kurang. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 402-406. <https://doi.org/10.35451/jkg.v7i2.2712>
- Ramazana, C. V., Zuheri, & Alaydrus, S. Q. (2024). PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN LOKAL TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA GIZI KURANG DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA ACEH BESAR. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(11), 2066-2072.
- Ruhana, Istiqomah, & Kusvitasari, H. (2025). Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Padang Luas. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 15(1).
- Sari, N. P., Yuniarti, Hipni, R., & Rafidah. (2025). PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) LOKAL PADA BALITA DENGAN BERAT BADAN KURANG (UNDERWEIGHT) TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN BALITA DI PUSKESMAS TAJAU PECAH TAHUN 2024. 6(1), 2084-2094.
- Tripuspita, S. I. F., & Sihidi, I. T. (2024). ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) UNTUK PENANGGULANGAN STUNTING DI KABUPATEN PROBOLINGGO. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 19(1), 27-42. <https://doi.org/10.47441/jkp.v19i1.358>
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2023). Level and trend in child malnutrition. In *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Yosefa, P. S., & Tahun, O. D. (2022). Pengaruh Pemberian PMT Lokal terhadap

Peningkatan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(6), 6857–6864.