

Faktor Penentu Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Perbaikan Status Gizi Balita: Studi Kualitatif di Puskesmas Syamtalira Bayu, Aceh Utara

¹Nabila Dwi Putri, ²Ambia Nurdin

¹ Mahasiswa program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama Aceh, jalan blang bintang lama KM8,5 Lampoh Keue Aceh Besar

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama Aceh, jalan blang bintang lama KM8,5 Lampoh Keue Aceh Besar

Surel Koresnponden: ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id

ABSTRAK

Status gizi yang baik merupakan faktor penentu keberhasilan pembangunan sumber daya manusia, dengan balita sebagai kelompok rentan yang memerlukan perhatian khusus karena dampak jangka panjang dari kekurangan gizi. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu intervensi utama pemerintah untuk mengatasi masalah gizi kurang. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam upaya perbaikan status gizi balita gizi kurang di Puskesmas Syamtalira Bayu. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan proses pengumpulan data secara mendalam melalui wawancara terhadap kader kesehatan, orang tua balita, dan pemegang program gizi di Puskesmas. Partisipan ditentukan melalui teknik *purposive sampling*. Data dianalisis secara tematik berdasarkan wawancara mendalam. Efektivitas Program PMT di Puskesmas Syamtalira Bayu dipengaruhi secara positif oleh beberapa faktor kunci, yaitu kualitas pelayanan, keragaman menu, dan upaya pemantauan yang terjaga. Program ini dinilai berhasil karena adanya faktor individu dan dukungan kuat dari keluarga. Keberhasilan PMT sangat bergantung pada kualitas interaksi manusia (kader-keluarga) dan adaptasi konteks lokal. Sebagai tindak lanjut, Puskesmas disarankan untuk melanjutkan dan mengoptimalkan PMT dengan mengintegrasikan edukasi gizi intensif bagi keluarga.

Kata Kunci: Gizi kurang, Pemberian Makanan Tambahan, Status Gizi,

ABSTRACT

Good nutritional status is one of the determining factors for the success of human resource development, with toddlers being a nutritionally vulnerable group that requires special attention due to the long-term impact of malnutrition. The Supplementary Feeding Program (PMT) is one of the government's main interventions to address undernutrition issues. This study aims to identify and analyze the factors influencing the success of the Supplementary Feeding Program (PMT) in improving the nutritional status of undernourished toddlers at the Syamtalira Bayu Community Health Center. Using a qualitative approach, the data collection process was carried out in depth through interviews with related parties, namely health cadres, parents of toddlers, and nutrition program holders at the health center. Participants were determined using a purposive sampling technique. The data was analyzed thematically based on in-depth interviews. The effectiveness of the PMT Program at the Syamtalira Bayu Community Health Center is positively influenced by several key factors, namely service quality, menu diversity, and maintained monitoring efforts. The program was successful due to individual factors and strong family support. The success of PMT heavily relies on the quality of human interaction (cadre-family) and local contextual adaptation. As a follow-up, the Community Health Center is advised to continue and optimize PMT by integrating intensive nutrition education for families.

Keywords: Additional Food Feeding, Nutrition Status, Undernutrition.

PENDAHULUAN

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan sumber daya manusia, yang mencerminkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Ibu hamil dan anak balita adalah kelompok usia yang paling rentan terhadap masalah kekurangan gizi. Dampak kekurangan gizi pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) bersifat permanen, mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas di masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Oleh karena itu, kekurangan gizi pada balita menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi serius dan komprehensif. Kemajuan sebuah bangsa sangat ditentukan oleh keberhasilannya dalam mencetak sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Kualitas individu tersebut dapat diukur melalui beberapa indikator utama, seperti umur harapan hidup yang tinggi serta kondisi fisik yang bebas dari penyakit maupun masalah gizi. Selain itu, akses terhadap pendidikan dan tingkat literasi menjadi tolok ukur bagi pengembangan ilmu pengetahuan masyarakatnya. Terakhir, aspek kesejahteraan yang dinilai dari kecukupan pendapatan per kapita dan pengentasan kemiskinan juga menjadi faktor krusial dalam menjamin kehidupan masyarakat yang lebih baik (Adelina, 2019).

Kualitas kesehatan masyarakat merupakan pilar utama dalam mendukung pembangunan negara yang berkelanjutan. Derajat kesehatan tersebut sangat dipengaruhi oleh pola konsumsi, gaya hidup, serta kondisi lingkungan yang menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar, terutama asupan gizi yang seimbang. Gizi yang tepat menjadi variabel penentu bagi pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kekuatan sistem imun individu sejak usia dini. Masalah ketidakseimbangan nutrisi, baik defisit maupun kelebihan gizi, berisiko memicu gangguan kesehatan kronis maupun akut, khususnya bagi kelompok rentan seperti anak-anak. Di masa pertumbuhan, anak-anak memerlukan pasokan zat gizi makro dan mikro yang memadai agar perkembangan organ tubuh berlangsung optimal. Dalam hal ini, sinergi antara peran keluarga, kebijakan pemerintah, serta kemudahan akses terhadap pangan bergizi menjadi faktor penentu utama. Tantangan dalam memenuhi standar gizi ini menjadi jauh lebih kompleks ketika masyarakat dihadapkan pada situasi krisis kesehatan global, seperti masa pandemi (Fauziyah et al., 2025).

Hambatan pertumbuhan pada masa kanak-kanak berdampak buruk bagi kehidupan di masa depan. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan fisik (pendek) berisiko tumbuh menjadi dewasa dengan tingkat pendidikan yang rendah, ekonomi sulit, serta lebih rentan terhadap penyakit kronis. Hal ini menjadikan kondisi tersebut sebagai indikator lemahnya kualitas sumber daya manusia yang akan menurunkan produktivitas bangsa. Munculnya masalah ini dipicu oleh kurangnya asupan nutrisi dan penyakit infeksi, serta diperburuk oleh pola asuh yang salah, sanitasi yang buruk, dan rendahnya pengetahuan ibu. Sayangnya, banyak orang tua belum menyadari bahayanya karena anak pendek sering terlihat aktif dan normal secara fisik. Selain itu, kesadaran akan pentingnya gizi sejak masa kehamilan hingga anak berusia 6-24 bulan masih perlu ditingkatkan, sebab pemberian nutrisi yang adekuat pada periode emas tersebut adalah kunci utama pertumbuhan anak yang optimal (Supriani et al., 2022).

Di Indonesia, meskipun telah terjadi perbaikan, masalah gizi kurang masih menjadi perhatian utama. Berdasarkan data terbaru Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), masih ditemukan prevalensi yang cukup signifikan dari balita gizi kurang di berbagai wilayah. Khususnya di Aceh Utara, masalah gizi kurang masih menjadi tantangan yang perlu penanganan berkelanjutan. Data Puskesmas Syamtalira Bayu menunjukkan bahwa pada

tahun 2024, terdapat 64 balita yang teridentifikasi mengalami gizi kurang dan perlu intervensi segera. Angka ini menjadi indikasi bahwa upaya promotif dan preventif yang telah dilakukan belum optimal mencapai hasil yang diharapkan.

Pemerintah telah melaksanakan berbagai program intervensi, salah satunya adalah Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang ditujukan khusus bagi balita gizi kurang. Program PMT dirancang untuk meningkatkan asupan energi dan protein balita, yang pada akhirnya diharapkan dapat memperbaiki status gizi dan mencegah kondisi kekurangan gizi menjadi lebih parah (A. Putri & Ainol Mardhiah, 2025). Namun, efektivitas PMT di tingkat implementasi seringkali tidak seragam. Keberhasilan program ini tidak hanya ditentukan oleh kualitas atau kuantitas makanan yang diberikan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor non-teknis seperti kepatuhan orang tua, peran aktif kader, dukungan keluarga, serta adaptasi program terhadap konteks sosial dan budaya lokal.

Beberapa penelitian terdahulu misalnya (Nuryati, 2025) dan (Ginoga, 2025) telah mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan PMT, seperti kurangnya pemahaman ibu, menu PMT yang tidak disukai balita, atau ketidaksinambungan dalam pemantauan. Namun, studi evaluasi yang secara khusus menggali faktor penentu keberhasilan program dari perspektif kualitatif di tingkat implementasi harian di Puskesmas Syamtalira Bayu, Aceh Utara, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk mengisi celah tersebut.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam upaya perbaikan status gizi balita gizi kurang di Puskesmas Syamtalira Bayu melalui studi kualitatif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan rekomendasi strategis bagi Puskesmas dalam merancang PMT yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE

Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai faktor penentu dan pengalaman para partisipan terkait keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu, Aceh Utara. Penentuan partisipan dilakukan melalui teknik *purposive sampling*, melibatkan total delapan (8) informan, terdiri dari: satu (1) Pemegang Program Gizi Puskesmas (kunci), dua (2) Kader Posyandu (utama), dan lima (5) Orang Tua/Ibu Balita sasaran PMT (pendukung). Pengumpulan data primer dilaksanakan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) semi-terstruktur, dengan durasi wawancara sekitar 30-45 menit per narasumber, dilengkapi dengan data sekunder berupa dokumen program dan laporan status gizi Puskesmas. Untuk menjamin keabsahan dan validitas temuan, peneliti menerapkan Triangulasi Sumber, yakni membandingkan informasi dari berbagai jenis informan. Analisis data dilakukan secara sistematis, mencakup tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan tujuan mengidentifikasi secara cermat tema-tema kunci yang menentukan keberhasilan PMT.

Dalam pelaksanaannya, peneliti menjamin aspek etika dengan memastikan seluruh responden memberikan informed consent (persetujuan) secara tertulis sebelum pengumpulan data, menjamin kerahasiaan, dan hak menolak partisipasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor yang mempengaruhi efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam Peningkatan Status Gizi Anak di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu dapat dilihat sebagai berikut:

1. Kualitas jasa atau pelayanan

Peran Kader sebagai motor penggerak dalam pemberian PMT dapat menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan pemberian PMT, berjalan atau tidaknya posyandu akan sangat bergantung dari keaktifan kader (Mulat, 2017). Selama pelaksanaan posyandu untuk pemberian PMT, kader harus paham permasalahan kesehatan yang ada di wilayahnya dan memiliki semangat memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Melalui kader yang memiliki kapasitas dan kualitas dalam pelaksanaan PMT maka pelaksanaan PMT dapat sukses mencapai tujuannya. Dari hal inilah diperlukan pemberdayaan kader, dengan pemberdayaan kader diharapkan para kader bisa menjadi edukator yang tepat mengenai gizi seimbang. Pemberdayaan kader juga bertujuan untuk meningkatkan keterampilan para kader dalam mengolah menu PMT. Kegiatan PMT tidak efektif terlaksana tanpa disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku dari target sasaran. (Nuryati, 2025).

Kader kesehatan memegang peranan krusial sebagai penghubung antara tenaga medis dan masyarakat dalam memfasilitasi akses serta solusi permasalahan kesehatan. Sebagai pilar utama operasional Posyandu, kader mendukung fungsi institusi tersebut sebagai unit pelayanan dasar yang berfokus pada deteksi dini gangguan nutrisi melalui pemantauan status gizi balita secara berkala (Isnaini Anniswati Rosyida, 2024).

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen krusial yang menentukan keberhasilan organisasi dalam mencapai targetnya. Efektivitas pencapaian tujuan tersebut sangat bergantung pada kompetensi SDM dalam menjalankan fungsinya. Sebagai perencana sekaligus pelaksana, manusia memegang kendali dominan dalam setiap aktivitas organisasi, sehingga mereka menjadi faktor penentu utama dalam mewujudkan visi yang telah ditetapkan (Azizah et al., 2025)

Kualitas jasa atau pelayanan adalah totalitas karakteristik Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang menunjang kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan anak yang terkena gizi buruk/kurang. Berdasarkan wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap program PMT dalam hal kualitas jasa atau pelayanan sudah baik. Karena masyarakat sangat puas dengan adanya program ini. Karena makanan yang dibagikan pihak kader sudah dimasak yang di mana gizinya sudah terjamin. Selain itu pihak kadernya sendiri yang mengantarkan makanan ke rumah masing-masing anak tiap harinya.

Penelitian Sari 2021 menjelaskan bahwa peningkatan keterampilan kader posyandu dan melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai stunting dapat meningkatkan upaya pencegahan stunting (Sari, Angraini, & Oktaria, 2021). Salah satu upaya yang dilakukan pada tingkat posyandu adalah dengan memberikan PMT Penyuluhan pada balita yang disediakan oleh kader posyandu. Menurut Ali Khomsan (2013) salah satu titik lemah yang menyebabkan D/S rendah di posyandu adalah tidak beragamnya PMT Penyuluhan (Ali Khomsan, 2013). PMT Penyuluhan yang merupakan sarana edukasi kepada orang tua balita tentang makanan kudapan (snack) yang sehat dan bergizi untuk balita sehingga dapat membantu mencukupi kebutuhan balita.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayanti 2019 menjelaskan bahwa Penyediaan PMT Penyuluhan ternyata mampu meningkatkan partisipasi masyarakat di posyandu. PMT Penyuluhan dapat dibuat dengan bahan baku yang berasal dari pangan lokal Partisipasi masyarakat di posyandu sangat berperan sebagai upaya monitoring perubahan berat badan balita (Hidayanti & Maywati, 2019) dalam jurnal (Asmi & Alamsah, 2022)

Kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu menunjukkan kontribusi positif dalam keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Di Desa Alue Majron, misalnya, dedikasi kader terlihat dari upaya mereka memproduksi menu yang variatif demi meningkatkan nafsu makan anak. Proses produksi dilakukan di dapur yang terjaga higienitasnya, diikuti dengan distribusi cepat ke rumah sasaran agar makanan tetap hangat saat dikonsumsi. Meski terdapat perbedaan jenis antara PMT Pemulihan (makanan lengkap) dan PMT Penyuluhan (kudapan), tenaga pengelolanya merupakan tim yang sama. Hal ini menuntut manajemen waktu dan tenaga ekstra dari para kader, terutama saat jadwal kegiatan Posyandu bertepatan dengan waktu distribusi PMT Pemulihan.

Hal ini sejalan dengan teori Cambell J.P (dalam Dyah Mutiarin dan Arif Zaenudin, 2014: 96- 97) dalam jurnal (Erliana et al., n.d.) pada aspek kepuasan terhadap program dalam indikator kualitas jasa atau pelayanan sudah tercapai karena masyarakat Desa Karuh sudah cukup puas dengan pelayanan kader posyandu terhadap program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang sehat, bergizi dan seimbang serta pemberian susu formula untuk balita.

2. Menu makanan

Penyediaan menu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang beragam merupakan faktor kunci dalam keberhasilan perbaikan status gizi anak, karena secara langsung memengaruhi tingkat penerimaan makan dan kecukupan asupan nutrisi. Keberagaman bahan pangan yang mencakup sumber protein hewani, nabati, serta vitamin dan mineral memastikan seluruh kebutuhan mikronutrien anak terpenuhi untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang optimal. Secara psikologis, variasi dalam rasa, warna, dan tekstur makanan efektif dalam mengatasi kejenuhan makan pada anak, sehingga porsi yang diberikan lebih cenderung dihabiskan. Dengan terpenuhinya asupan gizi yang bervariasi secara konsisten, anak akan mengalami peningkatan berat badan dan tinggi badan yang sesuai dengan standar pertumbuhan, yang pada akhirnya efektif dalam menurunkan risiko masalah gizi kronis seperti *stunting* atau gizi kurang.

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan upaya perbaikan gizi menggunakan makanan tambahan guna memenuhi kebutuhan gizi dan mencapai status gizi yang baik. Makanan tambahan yang disediakan dapat berupa makanan keluarga yang berbasis pangan lokal dengan resep yang direkomendasikan melalui turun temurun ataupun hasil studi. Makanan pangan lokal tentu lebih bervariasi dibandingkan dengan makanan pabrikan, tetapi tetap perlu diperhatikan cara dan lama memasaknya agar kandungan gizi tetap terjaga

Menu makanan yang beragam menjadi faktor keberhasilan PMT di wilayah Puskesmas Syamtalira Bayu karena Setiap individu, terutama anak-anak, memiliki preferensi rasa dan tekstur makanan yang berbeda. Menu yang bervariasi dan sesuai dengan selera lokal akan meningkatkan penerimaan makanan oleh penerima manfaat. Menu yang di sediakan oleh kader setiap minggu dan bulan nya berbeda-beda, seperti

di desa Beurandang, berikut menu makanan PMT untuk ibu hamil dan balita pada minggu pertama bulan oktober 2024 :

HARI	MENU
Senin	Nasi Ayam Kecap, telur rebus, capcai udang dan buah jeruk
Selasa	Nasi putih, ikan tuna, sop daun kelor telur puyuh, buah pepaya
Rabu	Nasi putih, ayam goreng, tahu semur telur rebus, buah pisang
Kamis	Risol ayam, telur rebus, buah semangka dan jeruk
Jumat	Mie bakso ayam, mie jagung, bakso ayam, telur dadar, buah pepaya
Sabtu	Bakwan udang, telur rebus, tempe goreng, buah pepaya
Minggu	Burger, puding telur, buah semangka dan jeruk

Note : untuk takaran nasi putih untuk balita sekitar $\frac{1}{2}$ gelas atau 7 sendok makan dan ukuran buah sedang.

Pangan lokal merupakan jenis pangan yang dapat tersedia di daerah atau wilayah yang biasanya dikonsumsi oleh masyarakat setempat. Secara umum kabupaten/kota di wilayah barat Indonesia mempunyai ketahanan pangan yang lebih tinggi. Berdasarkan hasil analisis data Survei Diet Total tahun 2014, ditemukan bahwa pangan yang dikonsumsi sangat beragam. Secara nasional ditemukan sebanyak 2.104 jenis pangan dari 17 kelompok bahan pangan, antara lain beras dan jenis sereal lainnya, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayuran, buah, daging, jeroan, ikan, telur, susu, minyak dan lemak, gula dan konfeksioneri, bumbu, minuman, makanan komposit, air dan suplemen. Provinsi Banten merupakan provinsi yang mengonsumsi berbagai jenis pangan yang tergolong cukup banyak dan beraneka ragam yaitu sebesar 776 jenis pangan. (Kurniawan et al., 2021).

Pangan merupakan kebutuhan paling esensial bagi manusia untuk mempertahankan hidup dan kehidupan. Pangan sebagai sumber zat gizi (Karbohidrat, lemak, protein, vitamin mineral dan air) menjadi landasan utama manusia untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan. Janin dalam kandungan bayi, balita, anak, remaja, dewasa maupun usia lanjut membutuhkan makanan yang sesuai dengan syarat gizi untuk mempertahankan hidup, tumbuh dan berkembang serta mencapai prestasi kerja. Jumlah macam makanan dan jenis serta kebanyakan bahan pangan dalam pola makanan di suatu negara atau daerah tertentu biasanya berkembang dari pangan setempat atau dari pangan yang telah ditanam ditempat tersebut jangka waktu yang panjang. Disamping itu kelangkaan pangan dan kebiasaan bekerja dari keluarga, berpengaruh pula terhadap pola makanan (Pibriyanti et al., 2024).

Puskesmas Syamtalira Bayu mengintegrasikan pangan lokal sebagai komponen utama dalam menu PMT sebagai upaya strategis pemanfaatan sumber daya daerah. Kebijakan ini bertujuan untuk mengedukasi anak-anak mengenai kekayaan komoditas pangan di Aceh Utara, sekaligus memperkenalkan keberagaman pangan lokal sejak dini melalui pemberian makanan tambahan yang bergizi dan berbasis kearifan lokal.

3. Pencapaian target sasaran



Peningkatan BB dan TB pada anak-anak dengan status gizi kurang menunjukkan bahwa intervensi PMT mulai memberikan dampak positif. Meskipun angka kenaikan belum signifikan, setiap peningkatan merupakan langkah awal yang penting dalam memperbaiki status gizi anak. Peningkatan ini dapat diukur melalui pengamatan berkala terhadap pertumbuhan anak, yang dilakukan setiap kegiatan posyandu agar lebih mudah dilakukan pemantauan. Data ini penting untuk mengevaluasi efektivitas program dan menentukan langkah-langkah selanjutnya.

Program PMT tidak hanya berfokus pada pemberian makanan tambahan, tetapi juga mencakup edukasi tentang gizi yang tepat. Melalui Penyuluhan dan diskusi, ibu-ibu diajarkan tentang jenis makanan yang bergizi, cara penyajian, dan waktu yang tepat untuk memberikan makanan kepada anak. Selain itu, program ini juga mendorong ibu-ibu untuk lebih aktif dalam memantau pertumbuhan anak melalui kunjungan rutin ke posyandu, yang dapat membantu dalam deteksi dini masalah gizi.

Pemantauan perkembangan balita sasaran juga dilakukan oleh tenaga pelaksana gizi Puskesmas. Petugas gizi Puskesmas melakukan kunjungan ke rumah balita yang dilaporkan gizi kurang dan melakukan konseling serta pengukuran ulang. Kepala Puskesmas juga melakukan pemantauan program PMT-P di Posyandu. Kepala Puskesmas memantau dalam bentuk laporan dari bidan desa dan melakukan pengecekan langsung ke lapangan. Terdapat ketidaksesuaian dalam konsumsi paket makanan, dimana anggota keluarga ikut mengonsumsi paket tersebut. Hal tersebut dapat dijadikan sebagai kendala tercapainya keberhasilan program. (E. M. S. Putri & Rahardjo, 2021)

Secara keseluruhan, program PMT telah memberikan kontribusi positif dalam upaya memperbaiki status gizi balita di wilayah Puskesmas Syamtalira Bayu. Secara keseluruhan, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) memberikan kontribusi positif yang signifikan dalam upaya perbaikan status gizi balita. Kontribusi utama PMT adalah Peningkatan Kesadaran Gizi, di mana program ini berhasil membuat masyarakat, khususnya ibu-ibu, lebih peka dan memahami pentingnya nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang anak. Selain itu, program ini juga berperan dalam Penguatan Jaringan Dukungan melalui keterlibatan aktif Puskesmas dan berbagai instansi terkait, menciptakan sistem dukungan yang solid bagi para ibu dalam upaya mereka memenuhi kebutuhan gizi anak. Dampak akhir dari semua upaya ini adalah Peningkatan Kualitas Hidup Anak, sebab dengan perbaikan status gizi yang dicapai, anak-anak diharapkan dapat tumbuh lebih sehat, yang akan memberikan manfaat jangka panjang bagi masa depan mereka.

Edukasi kesehatan memegang peranan vital dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui proses transfer informasi yang bertujuan mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku sasaran. Dalam menangani permasalahan gizi buruk dan gizi kurang pada balita, Kementerian Kesehatan menjalankan kebijakan komprehensif yang mencakup aspek pencegahan, edukasi, serta penanggulangan. Langkah konkretnya meliputi pemantauan pertumbuhan secara rutin di Posyandu serta pemanfaatan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) untuk program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa penggunaan PMT modifikasi serta pelaksanaan edukasi gizi sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua. Bahkan, integrasi antara edukasi gizi yang tepat dengan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terbukti mampu memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan berat badan balita *stunting* hanya dalam durasi tiga bulan (Florensia, 2024).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita umumnya dibedakan menjadi dua jenis utama. PMT Penyuluhan bertujuan untuk edukasi, di mana makanan tambahan

diberikan satu bulan sekali di Posyandu. Pemberian ini berfungsi sebagai contoh praktis bagi ibu balita mengenai cara pemberian makanan tambahan yang baik, selain juga menyampaikan informasi penting terkait gizi. Sementara itu, jenis kedua adalah PMT Pemulihan, yang difokuskan pada perbaikan dan peningkatan status gizi balita yang bermasalah. Durasi pemberian PMT Pemulihan ini bervariasi, yaitu 60 hari untuk balita gizi kurang, 90 hari untuk gizi buruk, dan bahkan 180 hari bagi balita *stunting* (Trisira, 2021). Penting untuk diperhatikan bahwa jenis PMT Pemulihan harus disesuaikan dengan kondisi balita karena kasus gizi buruk atau Kurang Energi Protein (KEP) berat seringkali disertai dengan gangguan sistem pencernaan dan kondisi umum balita. PMT Pemulihan, khususnya bagi anak usia 6-59 bulan, dimaksudkan sebagai tambahan yang melengkapi makanan utama sehari-hari, bukan sebagai penggantinya. Idealnya, PMT Pemulihan ini berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan ketersediaan dan kondisi setempat.

Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Syamtalira Bayu dipengaruhi secara positif oleh beberapa faktor kunci, yaitu kualitas pelayanan, keragaman menu, dan upaya pemantauan terstruktur. Program ini dinilai sangat efektif dalam hal kualitas jasa karena masyarakat puas dengan makanan yang dimasak, bergizi, dan diantar langsung ke rumah oleh kader setiap hari, sesuai dengan indikator kepuasan. Faktor menu makanan juga menjadi pendorong keberhasilan, di mana keragaman menu harian/mingguan (seperti nasi, lauk pauk bervariasi, dan buah) meningkatkan penerimaan makanan oleh anak-anak, sekaligus berfungsi sebagai sarana edukasi (PMT Penyuluhan) bagi orang tua. Dalam aspek pencapaian target sasaran, program telah menunjukkan kontribusi positif berupa peningkatan Berat Badan dan Tinggi Badan anak, didukung oleh edukasi gizi dan pemantauan ketat oleh petugas gizi Puskesmas. Namun, tantangan utama yang dihadapi adalah ketidaksesuaian konsumsi paket makanan yang sering ikut dinikmati oleh anggota keluarga lain, yang berpotensi menghambat perbaikan status gizi anak sasaran. Secara keseluruhan, PMT berhasil meningkatkan kesadaran gizi masyarakat dan memperkuat jaringan dukungan dalam upaya perbaikan kualitas hidup anak.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan Program PMT di Puskesmas Syamtalira Bayu didorong oleh tiga tema utama. Pertama, Kepercayaan dan Kualitas Interaksi Kader-Keluarga memegang peranan krusial, di mana kunjungan rumah yang konsisten dan pendekatan personal oleh kader membangun rasa percaya orang tua terhadap program. Hal ini dibuktikan dari kutipan Ibu Ayu, usia 30 tahun, ibu balita BB naik 0,6 kg, yaitu : *“Saya lebih percaya sama yang dikasih Puskesmas, karena Kadernya itu rajin datang, ngecek berat badan anak saya, dan dia kasih tahu cara masaknya. Anak saya jadi lebih lahap makan sejak ikut PMT ini dan beratnya naik.”* Kedua, Keragaman Menu dan Penerimaan Lokal menjadi kunci konsumsi yang efektif. Petugas gizi menyatakan bahwa: *“Kami usahakan menu PMT itu tidak hanya biskuit. Kami selingi dengan makanan yang terbuat dari bahan lokal seperti ubi, ikan, atau telur. Ini penting karena balita itu cepat bosan. Kalau cuma biskuit terus, pasti ditolak.”* Ini menunjukkan adaptasi program terhadap selera dan bahan pangan lokal. Meskipun demikian, ditemukan kendala utama yaitu Tantangan Konsumsi di Rumah Tangga, di mana PMT tidak sepenuhnya dikonsumsi oleh balita sasaran. Seorang kader melaporkan: *“Memang ada laporan, kadang PMT-nya tidak habis dimakan si anak saja. Kadang dibagi dengan adiknya atau kakaknya yang lain, bahkan suaminya juga ikut makan sedikit.”*

Pembahasan hasil penelitian ini menguatkan bahwa keberhasilan PMT di Syamtalira Bayu adalah hasil dari sinergi pelayanan interpersonal dan adaptasi kontekstual. Peran Kader sebagai penghubung dan edukator merupakan faktor utama yang sejalan dengan prinsip *Social Cognitive Theory*, di mana bimbingan langsung (seperti yang dilaporkan oleh Ibu Y) berhasil meningkatkan *efikasi diri* orang tua dalam pemberian gizi,

berbeda dengan program di daerah lain yang hanya fokus pada distribusi logistik tanpa *follow-up* (Nuryati, 2025). Selain itu, Keragaman Menu yang diadaptasi dari bahan pangan lokal terbukti meningkatkan penerimaan balita dan mengurangi penolakan makanan. Keberhasilan ini memperkuat pentingnya PMT berbasis pangan lokal untuk keberlanjutan program dan edukasi ibu dalam memanfaatkan sumber daya sekitar. Temuan paling krusial adalah adanya konsumsi PMT oleh anggota keluarga lain, yang mencerminkan dua isu kritis: pertama, kurangnya edukasi spesifik tentang tujuan PMT sebagai suplemen terapeutik untuk balita gizi kurang, yang menyebabkan pembagian porsi dan mengurangi efektifitas nutrisi. Kedua, fenomena ini menunjukkan adanya tekanan ekonomi rumah tangga; di tengah keterbatasan pangan, PMT dipandang sebagai bantuan makanan untuk seluruh keluarga, bukan hanya balita, menggarisbawahi bahwa intervensi gizi sering berbenturan dengan masalah ketahanan pangan keluarga yang lebih luas (Ginoga, 2025). Oleh karena itu, efektivitas PMT perlu ditingkatkan dengan mengintegrasikan edukasi menyeluruh yang mengatasi masalah *sharing* makanan di tingkat rumah tangga.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan program pemberian makanan tambahan (pmt) dalam perbaikan status gizi balita gizi kurang di Puskesmas Syamtalira Bayu tidak hanya bergantung pada ketersediaan dan kualitas makanan, tetapi juga pada kualitas interaksi manusia (kader-keluarga), adaptasi konteks lokal (keragaman menu), dan dukungan keluarga yang kuat. Faktor-faktor ini secara sinergis memastikan konsumsi pmt yang tepat dan menghasilkan perbaikan status gizi yang terukur.

Disarankan untuk melakukan pelatihan kader yang berkesinambungan dengan fokus pada modul komunikasi perilaku gizi dan teknik pengawasan konsumsi pmt di rumah (melibatkan penyiapan menu pmt di rumah). Diperlukan evaluasi dampak jangka panjang (6-12 bulan pasca-pmt) untuk mengukur keberlanjutan perbaikan status gizi dan perilaku gizi di keluarga setelah program pmt resmi berakhir.

REFERENSI

- Adelina, R. (2019). *Pengaruh program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada balita dengan status gizi kurang usia 24-59 bulan di Puskesmas Teluk Karang Kota Tebing Tinggi*. 01(1), 34-39.
- Asmi, N. F., & Alamsah, D. (2022). Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 816-824. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1215>
- Azizah, N., Tunizah, F., Muchlis, N., & Hamzah, W. (2025). *GAMBARAN PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA GIZI KURANG DENGAN PENDEKATAN INPUT-PROSES-OUTPUT* *Article history* : 6(4), 788-798.
- Erliana, E., Arsyad, M., Studi, P., Publik, A., Tinggi, S., & Administrasi, I. (n.d.). *Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Karuh Kecamatan*. 506-516.
- Fauziyah, C., Hasibuan, R., Sholikhah, A. A., Jenar, M. S., & Zahrotunnisa, A. (2025). *Dampak Kurangnya Asupan Gizi pada Perkembangan Anak di Masa Pandemi*. 8, 7684-7691.
- Florensia, W. (2024). *EDUKASI PENGEMBANGAN MENU GIZI SEIMBANG BERBASIS PANGAN LOKAL PAPUA BARAT DAYA DENGAN SAJIAN ISI PIRINGKU SEBAGAI UPAYA*

*PENINGKATAN KONSUMSI BAGI BALITA GIZI KURANG DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS REMU KOTA SORONG. 7, 5569–5582.*

- Ginoga. (2025). Evaluasi Program Pencegahan Gizi Kurang di Puskesmas Maelang Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 78–83. <https://doi.org/10.64418/xrxmpp62>
- Isnaini Anniswati Rosyida. (2024). *PEMANTAUAN STATUS GIZI BALITA DAN PENTINGNYA PEMBERIAN PMT PADA BALITA DESA DURIKEDUNGJERO, NGIMBANG, LAMONGAN*. 5(1).
- Kementrian Kesehatan RI, 2024. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia*.
- Kurniawan, Y. S., Priyanga, K. T. A., Krisbiantoro, P. A., & Imawan, A. C. (2021). Publisher: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita. *Publisher: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita*, 1(1), 1–12.
- Nuryati. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu Dan Ibu Balita Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Di Posyandu Dengan Pendekatan Asset Based Community Development (Abcd). *Journal Of Health and Medical Research*, 5(2), 295–306.
- Pibriyanti, K., Ariefianto, A. T., Santoso, L. M., & At-, R. H. (2024). *Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Modifikasi pada Balita Gizi Kurang dan Peningkatan Pengetahuan Ibu*. 5(1), 678–689.
- Putri, A., & Ainol Mardhiah. (2025). Partisipasi Masyarakat Pada Program Perbaikan Gizi Di Gampong Cotgirek Kabupaten Aceh Utara. *ENLEKTURER: Journal of Islamic Studies*, 3(1), 17–30. <https://doi.org/10.71036/ejis.v3i1.409>
- Putri, E. M. S., & Rahardjo, B. B. (2021). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Gizi Kurang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 337–345.
- Supriani, A., Rosyidah, N. N., Widiyawati, R., & Sholeh, R. (2022). *Pemeriksaan Kesehatan Serta Sosialisasi Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak untuk Mencegah Stunting*. 1(6), 43–53.