



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6417>

**GAMBARAN PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA  
BALITA GIZI KURANG DENGAN PENDEKATAN INPUT-PROSES-OUTPUT  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA JAYA  
KOTA MAKASSAR**

<sup>K</sup>Nur Azizah Fadilah Tunizah<sup>1</sup>, Nurmiati Muchlis<sup>2</sup>, Wardiah Hamzah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (K): [nurazizah0235@gmail.com](mailto:nurazizah0235@gmail.com)  
[nurazizah0235@gmail.com](mailto:nurazizah0235@gmail.com)<sup>1</sup>, [nurmiati.muchlis@umi.ac.id](mailto:nurmiati.muchlis@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [wardiah.hamzah@umi.ac.id](mailto:wardiah.hamzah@umi.ac.id)<sup>3</sup>

ABSTRAK

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan sebuah program intervensi yang dilaksanakan oleh pemerintah pada kelompok usia Balita yang ditujukan sebagai tambahan asupan selain makanan pokok sehari-hari untuk mengatasi permasalahan kekurangan gizi. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas program pemberian makanan tambahan (PMT) pada Balita gizi kurang dengan pendekatan input-proses-output di Puskesmas Tamalanrea Jaya. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Pengujian hipotesis dengan uji *Chi-Square*. Instrumen yang digunakan kuesioner. Sampel penelitian sebanyak 50 orang. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan antara sumber daya manusia dengan efektivitas program PMT ( $\rho=0,000$ ), ada hubungan antara sarana dan prasarana dengan efektivitas program PMT ( $\rho=0,002$ ), ada hubungan antara pelaksanaan program dengan efektivitas program PMT ( $\rho=0,023$ ) dan ada hubungan antara capaian program dengan efektivitas program PMT ( $\rho=0,001$ ). Diharapkan peneliti selanjutnya lebih dapat menganalisis secara mendalam mengenai efektivitas program pemberian makanan tambahan pada balita.

Kata kunci : PMT; Balita Gizi Kurang; SDM; Sarana dan Prasarana; Pelaksanaan Program; Capaian Program.

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 16 Februari 2023

Received in revised form : 13 April 2023

Accepted : 19 Agustus 2025

Available online : 30 Agustus 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Supplementary Feeding (PMT) is an intervention program implemented by the government in the toddler age group, which is intended as additional intake besides daily staple foods to overcome the problem of malnutrition. This study aimed to determine the effectiveness of the supplementary feeding (PMT) program for malnourished toddlers with an input-process-output approach at the Tamalanrea Jaya Community Health Center. The type of research used was quantitative descriptive. Hypothesis testing was carried out using the Chi-Square test. The instrument used was a questionnaire. The research sample was 50 people. The results of the study showed a relationship between human resources and the effectiveness of the PMT program ( $\rho = 0.000$ ), there was a relationship between facilities and infrastructure and the effectiveness of the PMT program ( $\rho = 0.002$ ), there was a relationship between program implementation and the effectiveness of the PMT program ( $\rho = 0.023$ ) and there was a relationship between program achievements and the effectiveness of the PMT program ( $\rho = 0.001$ ). These findings suggest that future research should focus on these areas to enhance the PMT program's effectiveness further. It is hoped that future researchers can analyze the effectiveness of the supplementary feeding program for toddlers in more depth.*

*Keywords : Supplemental feeding program (PMT); malnutrition for toddlers; human resources; facilities and infrastructure; program implementation, program achievements.*

---

**PENDAHULUAN**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa salah satunya ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, produktif serta memiliki kecerdasan yang tinggi. Peningkatan kualitas SDM ini sangat terkait dengan peningkatan status gizi nasional, dimana rendahnya status gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas, menurunkan daya tahan serta meningkatkan mortalitas, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan jumlah SDM berkualitas. Oleh karena itu, investasi di sektor sosial (gizi, kesehatan dan pendidikan) termasuk salah satu upaya perbaikan maupun peningkatan status gizi masyarakat.<sup>1</sup>

Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kesehatan individu adalah status gizi yang baik. Penilaian status gizi ini memiliki peran untuk mengetahui ada tidaknya masalah pada status gizi seseorang, yang dilakukan melalui pengukuran dari beberapa parameter yang kemudian hasilnya dibandingkan dengan standard atau rujukan yang telah ditentukan.<sup>2</sup> Asupan gizi yang cukup sangat penting pada lima tahun pertama (usia Balita) untuk dapat memastikan pertumbuhan anak yang sehat, terbentuknya organ tubuh dengan fungsi yang tepat, terciptanya sistem kekebalan tubuh yang kuat, dan berkembangnya sistem neurologis dan kognitif kearah yang lebih baik.<sup>3</sup>

Menurut (*World Health Organization*, 2016) sekitar 7,7% atau 52 juta anak di bawah 5 tahun secara global mengalami kejadian gizi kurang, persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang tertinggi terdapat di Asia Selatan yakni sebesar 15,4%, di osceania sebesar 9,4%, di Asia Tenggara sebesar 8,9%, di Afrika Barat sebesar 8,5% dan persentasi anak di bawah 5 tahun dengan status gizi kurang terendah terdapat di Amerika Utara sebesar 0,5%. Keadaan gizi kurang pada anak Balita juga dapat di jumpai di Negara berkembang, salah satunya termasuk di Negara Indonesia.<sup>4</sup>

Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46 %, diikuti dengan daerah sub Sahara Afrika sebesar 28 %, Amerika Latin/Caribbean sebesar

7%, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%.<sup>5</sup> Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018 prevalensi Nasional status gizi kurus dan sangat kurus pada Balita sebesar 10,2%, prevalensi gizi kurang sebesar 13,8%, prevalensi Balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang adalah sebesar 17,7%, serta prevalensi Balita pendek dan sangat pendek sebesar 30,8% (Sari et al., 2021).<sup>6</sup>

Menurut standar WHO, suatu wilayah bisa dikatakan kategori baik apabila prevalensi Balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi Balita kurus kurang dari 5%. Sedangkan suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut jika prevalensi Balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi Balita kurus lebih dari sama dengan 5%. Sehingga apabila ditinjau dari data tersebut membuktikan bahwa posisi status gizi Balita di Indonesia masih termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat apabila dilihat dari ambang batas masalah gizi nasional. Oleh karena itu, dibutuhkan program peningkatan kualitas gizi Balita agar dapat menurunkan jumlah Balita gizi kurang, salah satunya melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)<sup>7</sup>

Provinsi Sulawesi Selatan di kota Makassar tepatnya pada Puskesmas Tamalanrea Jaya kondisi status gizi Balita yang di temukan pada pengambilan data awal di bulan januari sebanyak 63 Balita. Gizi kurang sebanyak 50 Balita, gizi buruk 1 Balita, Balita yang terkena Stunting sebanyak 12, serta tidak ditemukan Balita yang obesitas. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian berkaitan efektivitas program pemberian makanan tambahan pada Balita gizi kurang di Puskesmas Tamalanrea Jaya.

Berdasarkan uraian masalah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita Gizi Kurang Dengan Pendekatan Input-Proses-Output di Puskesmas Tamalanrea Jaya”.

## METODE

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif metode *Cross-Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar yang berlokasi di Jl. Perintis Kemerdekaan IV Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan dari bulan Oktober-November. Populasi adalah suatu subjek atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga yang mengikuti program pemberian makanan tambahan di Puskesmas Tamalanrea Jaya sebanyak 50 orang yang terdiri dari bidan desa, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi masyarakat serta kader yang ada di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya. Pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobable sampling*. Data diambil dengan menggunakan kuesioner selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelaksanaan program, capaian program. Untuk efektivitas program PMT ditambahkan lembar observasi untuk melakukan *cross check*.

## HASIL

### Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita Gizi Kurang

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

<b>Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Memenuhi Target	36	72,0
Tidak Memenuhi Target	14	28,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pemberian makanan tambahan (PMT) pada Balita gizi kurang di Puskesmas Tamanlanrea Jaya adalah yang memenuhi target sebanyak 36 responden (72,0%) dan tidak memenuhi target sebanyak 14 orang responden (28,0)

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

<b>Sumber Daya Manusia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	39	78,0
Kurang	11	22,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2023 responden sumber daya manusia cukup sebanyak 39 responden (78,0%) dan sumber daya manusia yang kurang sebanyak 11 responden 22,0%.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Sarana dan Prasarana Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

<b>Sarana dan Prasarana</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	38	76,0
Kurang	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa di Puskemsas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2023 sebanyak 38 orang (87,0%) responden menjawab sarana dan prasarana cukup dan sebanyak 12 orang (24,0%) responden menjawab kurang.

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pelaksanaan Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

<b>Pelaksanaan Program PMT</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Terlaksana	38	76,0
Tidak Terlaksana	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar tahun 2023 responden yang menjawab terlaksana yaitu sebanyak 38 responden (76,0%) dan tidak terlaksana yaitu

sebanyak 12 responden (24,0%).

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Capaian Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Capaian Program PMT	n	%
Memenuhi Target	41	82,0
Tidak Memenuhi Target	9	18,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Tabel 5 menunjukkan bahwa bahwa di RSUD Sayang Rakyat Kota Makassar tahun 2021 responden yang menjawab memenuhi target yaitu sebanyak 41 responden (82,0%) dan yang tidak memenuhi target yaitu sebanyak 9 responden (18,0%).

### Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Efektivitas Program PMT

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Sumber Daya Manusia Dengan Efektivitas Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Sumber Daya Manusia	Efektivitas Program PMT				Total		p. value
	Memenuhi Target		Tidak Memenuhi Target		N	%	
	n	%	n	%			
Cukup	34	87,2	5	12,8	39	100	0,000
Kurang	2	18,2	9	81,8	11	100	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>72,0</b>	<b>14</b>	<b>28,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Tabel 6 menunjukan bahwa sumber daya manusia cukup dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 34 orang (87,2%) dan tidak memenuhi target sebanyak 5 orang (12,8%). Sedangkan, sumber daya manusia yang kurang dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 2 orang (18,2%) dan tidak memenuhi target sebanyak 9 orang (81,8%).

Hasil uji statistik dengan Chi-Square diperoleh p value = 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sumber daya manusia dengan Program PMT pada Balita di Puskemas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.

### Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Efektivitas Program PMT

**Tabel 7.** Distribusi Berdasarkan Hubungan Sarana dan Prasarana Dengan Efektivitas Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Sarana dan Prasarana	Efektivitas Program PMT				Total		p. value
	Memenuhi Target		Memenuhi Target		N	%	
	n	%	n	%			
Cukup	32	84,2	6	15,8	38	100	0,002
Kurang	4	33,3	8	66,7	12	100	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>72,0</b>	<b>14</b>	<b>28,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Tabel 7 menunjukkan bahwa sarana dan prasarana cukup dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 32 orang (84,2%) dan tidak memenuhi target sebanyak 6 orang (15,8%). Sedangkan sarana dan prasarana yang kurang dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 4 orang (33,3%) dan tidak memenuhi target sebanyak 8 orang (66,7%).

Hasil uji statistik dengan Chi-Square diperoleh p value = 0,002 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan Program PMT pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.

### Hubungan Pelaksanaan Program PMT dengan Efektivitas Program PMT

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pelaksanaan Program Dengan Efektivitas Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Pelaksanaan Program PMT	Efektivitas Program PMT				Total		p. value
	Memenuhi Target		Tidak Memenuhi Target		N	%	
	n	%	n	%			
Terlaksana	31	81,6	7	16,4	38	100	0,023
Tidak Terlaksana	5	41,7	7	58,3	12	100	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>72,0</b>	<b>14</b>	<b>28,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Tabel 8 bahwa pelaksanaan program PMT terlaksana dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 31 orang (81,6%) dan tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (16,4%). Sedangkan pelaksanaan program PMT tidak terlaksana dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 5 orang (41,7%) dan tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (58,3%).

Hasil uji statistik dengan Chi-Square diperoleh p value = 0,023 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan program dengan Program PMT pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.

### Hubungan Capaian Program PMT dengan Efektivitas Program PMT

**Tabel 9.** Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Capaian Program PMT Dengan Efektivitas Program PMT Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Pelaksanaan Program PMT	Efektivitas Program PMT				Total		p. value
	Memenuhi Target		Tidak Memenuhi Target		N	%	
	n	%	n	%			
Memenuhi Target	3	82,9	7	17,1	41	100	0,001
Tidak Memenuhi Target	2	22,2	7	77,8	9	100	
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>72,0</b>	<b>42</b>	<b>28,0</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Tabel 9 menunjukkan bahwa capaian program PMT memenuhi target dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 34 orang (82,9%) dan tidak memenuhi target

sebanyak 7 orang (17,1%). Sedangkan capaian program PMT tidak memenuhi target dengan program PMT Balita gizi kurang yang memenuhi target sebanyak 2 orang (22,2%) dan tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (77,8%).

Hasil uji statistik dengan Chi-Square diperoleh p value = 0,001 ( $p \leq 0,05$ ) yang berarti Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara capaian program dengan Program PMT pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Sumber Daya Manusia dengan Efektivitas Program PMT

Sumber daya manusia sebagai salah satu sumber daya yang ada dalam organisasi memegang peranan penting dalam keberhasilan pencapaian tujuan organisasi. Berhasil atau tidaknya tergantung pada kemampuan sumber daya manusia dalam menjalankan tugas dan fungsinya, manusia selalu berperan aktif dan selalu dominan dalam setiap aktifitas organisasi, karena manusia menjadi perencana, pelaku, sekaligus penentu terwujudnya tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa program PMT pada Balita gizi kurang yang memenuhi target dengan kategori sumber daya manusia cukup sebanyak 34 orang (87,2%), program PMT pada Balita gizi kurang memenuhi target dengan kategori sumber daya manusia kurang sebanyak 2 orang (18,2%). Sedangkan program PMT pada Balita gizi kurang yang tidak memenuhi target dengan kategori sumber daya manusia cukup sebanyak 5 orang (12,8%), sedangkan program PMT pada Balita gizi kurang yang tidak memenuhi target dengan kategori sumber daya manusia kurang sebanyak 9 orang (81,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *chis-square* diperoleh nilai  $P=0,000$ .

Berdasarkan hasil analisa peneliti menunjukkan bahwa sumber daya manusia pada pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita gizi kurang di puskesmas sudah cukup memadai. Namun, sebagian besar tenaga kesehatan yang terdapat di puskesmas tamalanrea jaya yaitu kader puskesmas. Diketahui bahwa sebagian besar kader puskesmas belum pernah mendapatkan pelatihan khusus mengenai gizi Balita maupun program PMT Balita gizi kurang. Hal tersebut akan mempengaruhi kualitas SDM petugas yang terlibat dalam pelaksanaan program PMT. Kurangnya pengalaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menjalankan program, dapat dilakukan pelatihan-pelatihan atau bimbingan terkait program PMT Balita gizi kurang tersebut. Pelatihan akan menambah keahlian, kemampuan dan ketrampilan para petugas dalam melaksanakan program tersebut.

Hal ini terdapat pada Petunjuk teknis Pemberian Makanan tahun 2020 yaitu Kebutuhan makanan tambahan Balita di puskesmas perlu dihitung dengan baik agar tepat sasaran dari menghitung sasaran menurut konsep wilayah kerja puskesmas dengan data sasaran Balita kurus/gizi kurang usia 6-59 bulan merupakan sasaran riil di tingkat desa/kelurahan, di tingkat puskesmas data sasaran di tingkat desa di rekap menjadi data sasaran puskesmas, dan data sasaran tersebut digunakan untuk membuat usulan ke kabupaten/kota.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anugrahini (2021) Upaya untuk mengatasi kurangnya

pengalaman dan ketrampilan petugas gizi dalam menjalankan program, dapat dilakukan pelatihan terkait program PMT untuk Balita wasting tersebut, diketahui bahwa semua petugas puskesmas belum pernah mendapatkan pelatihan khusus mengenai gizi Balita maupun program PMT untuk Balita wasting.<sup>8</sup>

### **Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Efektivitas Program PMT**

Sarana dan prasarana merupakan faktor penentu kesuksesan dan kelancaran suatu program. Sarana dan prasarana juga merupakan hal yang penting dalam pelaksanaan suatu program, tanpa adanya fasilitas yang mendukung (sarana dan prasarana) maka program tersebut tidak akan berhasil.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana cukup dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 32 orang (84,2%), sarana dan prasarana cukup dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 6 orang (15,8%). Sedangkan sarana dan prasarana kurang dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 4 orang (33,3%), dan sarana dan prasarana kurang dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 8 orang (66,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *chis-square* diperoleh nilai  $P=0,002$ .

Berdasarkan hasil analisa peneliti menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang terkait dengan pelaksanaan program PMT di Puskesmas Tamalanrea Jaya adalah ketersediaan alat timbang bayi, alat ukur bayi, dan alat pemeriksaan janin dalam kandungan. Ketersediaan alat pengukuran di puskesmas telah memadai, namun terdapat beberapa alat pengukuran yang dipakai bergantian sehingga kualitasnya kurang baik karena terdapat angka yang telah pudar. Hal ini perlu dilakukan perawatan dan inventarisir peralatan pengukuran status gizi agar menunjang dalam pemantauan dan mengevaluasi pelaksanaan program.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayadi (2021) Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kolonodale dan UPT Puskesmas Panca Makmur Kabupaten Morowali Utara ditemukan bahwa, ketersediaan sarana untuk menunjang program perbaikan gizi khususnya pada program Pemberian MT pada Balita yang berada di Puskesmas Kolonodale dan UPT Puskesmas Panca Makmur cukup baik. Sarana yang terdapat dalam pelaksanaan program PMT-anak Balita adalah kartu pencatatan dan formulir pelaporan. Kedua buku tersebut dimiliki oleh petugas gizi di puskesmas. Sarana pengukuran status gizi berkaitan dengan pemeriksaan antropometri.<sup>9</sup>

### **Hubungan Pelaksanaan Program PMT dengan Efektivitas Program PMT**

Pelaksanaan program PMT merupakan bentuk implementasi dari perencanaan program PMT agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pada pelaksanaan program MT ini dibutuhkan kerjasama lintas sektor agar tujuan tercapai dan hasil dapat optimal. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendistribusian paket makanan tambahan di wilayah kerja kedua puskesmas dilakukan oleh tenaga gizi, kader dan bidan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program PMT yang terlaksana dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 31

orang (81,6%), dan pelaksanaan program PMT yang terlaksana dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (18,4%). Sedangkan pelaksanaan program PMT yang tidak terlaksana dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 5 orang (41,7%), dan pelaksanaan program PMT yang tidak terlaksana dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (58,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *chis-square* diperoleh nilai  $P=0,023$ .

Berdasarkan hasil analisa peneliti menunjukkan bahwa semua kegiatan telah dijalankan dan pelaksanaannya tepat sasaran. Sasaran utamanya adalah anak Balita yang gizi kurang. Distribusi makanan tambahan terus dilakukan sesuai dengan kebutuhan Balita melalui petugas kesehatan dibantu oleh kader sebagai suplementasi untuk mempertahankan kecukupan gizi Balita. Dalam pendistribusian makanan tersebut tidak hanya pada sasaran, namun makanan tambahan juga dikonsumsi oleh anggota keluarga atau anak tetangga, mengingat rasa biskuit yang enak. Berdasarkan petunjuk teknis Pemberian Makanan Tambahan Berupa Biskuit Bagi Balita Kurus bahwa sasaran pemberian MT kepada Balita kurus/gizi kurang usia 6–59 bulan (indeks BB/PB atau BB/TB dengan Z Score  $-3$  SD sampai  $< -2$  SD), diberi MT selama minimal 90 hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Doren (2019) bahwa semua kegiatan telah dijalankan dan pelaksanaannya tepat sasaran. Sasaran utamanya adalah, Balita gizi kurang dan buruk, Balita usia 6-59 dengan BB/U yang nilai Z-SCORE nya  $< -2$  SD. Hal ini diketahui dari hasil wawancara dengan informan 2 Kepala Program Gizi 12. Sejalan juga dengan penelitian bahwa Berdasarkan sebaran umur, semua sasaran program PMT-P berada dalam rentang umur 6-59 bulan. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian PMT-P sudah sesuai dengan umur sasaran dalam aturan yang ditetapkan dalam pedoman atau juknis dinas kesehatan.<sup>10,11,12</sup>

### **Hubungan Capaian Program PMT dengan Efektivitas Program PMT**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Capaian program PMT yang memenuhi target dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 34 orang (82,9%), dan Capaian program PMT yang memenuhi target dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (17,1%). Sedangkan Capaian program PMT yang tidak memenuhi target dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori memenuhi target sebanyak 2 orang (22,2%), dan Capaian program PMT yang tidak memenuhi target dengan program PMT pada Balita gizi kurang yang memiliki kategori tidak memenuhi target sebanyak 7 orang (77,8%). Berdasarkan hasil uji statistik *chis-square* diperoleh nilai  $P=0,001$ .

Berdasarkan hasil analisa peneliti menunjukkan bahwa capaian program PMT di Puskesmas Tamalanrea Jaya belum memenuhi target. Masih terdapat orang tua Balita tidak melakukan pencatatan harian. Pencatatan hanya dilakukan oleh petugas tenaga kesehatan di puskesmas. Hal ini belum sesuai dengan Petunjuk Teknis dimana seharusnya Ibu melakukan pencatatan harian sederhana mengenai daya terima makanan tambahan yang akan dipantau oleh kader atau bidan di desa setiap minggu. Kendala yang

dialami dalam pelaksanaan program PMT adalah terjadinya pergeseran waktu dan pelaksanaan distribusi Pemberian Makanan Tambahan (MT) Balita dikarenakan musim hujan yang terjadi pada waktu pelaksanaan PMT menyebabkan sulitnya akses bidan maupun kader menuju rumah rumah penerima manfaat. Hal ini menjadi penghambat sehingga pelaksanaan program PMT-P tidak berjalan secara maksimal sesuai dengan yang diharapkan.

Penelitian ini sejalan dengan Putri (2021) bahwa program PMT-P sudah sesuai namun masih terdapat kekurangan yaitu orang tua balita belum melakukan pencatatan harian sederhana, pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh kader desa hanya sebatas laporan perkembangan status gizi bukan laporan hasil kegiatan pemberian makanan tambahan.<sup>14,15</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Sumber daya manusia dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Tamlanrea Jaya sudah memadai, tetapi masih perlu dilakukan pelatihan pada kader puskesmas dalam program PMT pada balita gizi kurang. Sarana dan prasarana dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Tamlanrea Jaya sudah memadai, namun terdapat beberapa alat ukur dan alat timbangan bayi yang kualitasnya kurang baik karena terdapat angka yang telah pudar. Pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Tamlanrea Jaya telah dijalankan dan pelaksanaannya tepat sasaran. Capaian program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita gizi kurang di Puskesmas Tamlanrea Jaya belum mencapai target. Masih terdapat beberapa dari orang tua balita yang tidak melakukan pencatatan harian.

Lebih meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga dalam pemberian makanan bagi anak Balita dan lebih meningkatkan kualitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita gizi kurang di Puskesmas Tamalanrea Jaya. Pengawasan harus dapat dilakukan sesuai dengan prosedur, baik dari segi kualitas maupun kuantitas agar program PMT dapat berjalan secara efektif dan memberikan dampak yang luas bagi kelompok sasaran

### DAFTAR PUSTAKA

- 1 Anwar, F. 2018. *Gizi dan Stimulus Untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Optimal Pada Anak Usia Dini*. Bogor: IPB Press Printing.
- 2 Ariani, Nurulfuadi, Aiman, U., Nadila, D., & Rakhman A. (2021). Pelatihan Pengukuran Antropometri Di kelurahan Lambara. *Jurnal Dedikatif Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 12-17.
- 3 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.
- 4 Melsi, R., Sudarman, S., & Syamsul, M. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 23-31.
- 5 Jasmawati, J., & Setiadi, R. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.

- Systematic Review. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 5(2), 99–106.
- 6 Sari, A. M., Simbolon, D., & Wahyu, T. (2021). Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar Dan Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018). *Journal of Nutrition College*, 10(4), 335–342.
  - 7 Faradina Aghadiati, & Oril Ardianto. (2022). Status Gizi dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puding. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2).
  - 8 Madani, S., Baharuddin, A. ., & Ikhtiar, M. . (2023). Risk Assessment Infestasi Kecacingan Pada Anak Stunting Di Desa Tamannyeleng Kabupaten Gowa Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(4), 157-170. <https://doi.org/10.33096/jmch.v4i4.1444>
  - 9 Anugrahini, YA., Mitra, M., Alamsyah., Kiswanto, K., & Zulfayeni, Z. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program PMT-P Pada Balita Wasting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(01):25-37.
  - 10 Jayadi, Y. I., & Rakhman, A. (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (MT) Anak Balita Pada Masa Pandemi Covid 19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15 (2), 105-117.
  - 11 Doren, W. K., Regaletha, T. A., & Dodo, D. O. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Koota Kupang. *Journal of Community Health*, 1(3), 111-118.
  - 12 Dwi Fitri Ningsih, Muhammad Ikhtiar, & Baharuddin, A. (2021). Community-Led Total Sanitation (CTLTS) to Prevent Stunting among Toddlers in Indonesia. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(2), 22-32. <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i2.706>
  - 13 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
  - 14 Samsualam S, Haeruddin H, Rahma N, Baharuddin A. (2021) Faktor Prediktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Balita Di Posyandu Puskesmas Batua. *woh* [Internet]. Oct.25 [cited 2025Jul.18];4(4):376-84. Available from: <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/208>
  - 15 Kaimuddin, K., Ikhtiar, M. and Baharuddin, A. (2025) “Hubungan Faktor Penggunaan Air Minum dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Sapanang Kabupaten Pangkep: The Relationship between Drinking Water Use Factors and the Incidence of Stunting in Sapanang Village, Pangkep Regency”, *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 6(1), pp. 200-207. doi: 10.52103/jahr.v6i1.1942