



# JURNAL GIZI AISYAH

Universitas Aisyah Pringsewu  
Vol. 8, No. 2, September, 2025

## PENGARUH PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BERBAHAN DASAR LOKAL DAN PERUBAHAN BERAT BADAN TERHADAP BALITA GIZI KURANG USIA 24-59 BULAN DI UPTD PUSKESMAS GISTING KABUPATEN TANGGAMUS

Rihcad Aliyus Putra<sup>1</sup>, Dr. Abdullah, S.K.M., M.P.H<sup>2</sup>, Meti kurniawati, S.Gz., M.KM.<sup>3</sup>,

Putri Rahma Alamsyah, S.Gz., M.Si.<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Aisyah Pringsewu

<sup>1</sup> rihcardaliyus1234@gmail.com

### ABSTRACT

Malnutrition is a condition where an individual's nutritional status is determined based on the Body Weight to Length (BW/L) or Body Weight to Height (BW/H) index, indicated by a z-score of less than -2 SD. The Supplementary Feeding Program (PMT) aims to improve the nutritional status of toddlers by providing nutrient-rich food to meet their nutritional needs. According to the 2022 Indonesia Nutrition Status Survey, 7.7% of toddlers in Indonesia experienced malnutrition, while in Lampung Province, 7% of toddlers were malnourished. The working area of the Gisting Health Center has a malnutrition prevalence of 9.1% among toddlers. This study aims to determine the effect of supplementary feeding using local ingredients and weight changes on malnourished toddlers at the Gisting Public Health Center, Tanggamus Regency, in 2024. This research is quantitative with a cohort approach. The sample consists of 67 individuals, selected using proportional random sampling. The univariate analysis uses percentages (%), while the bivariate analysis uses the paired t-test.

The results of the study show that 37.3% of the 67 respondents did not regularly receive supplementary feeding with local ingredients (PMT-L), and 35.8% did not experience weight changes. The average (mean) weight before receiving PMT-L was 9.9 kg, while after receiving it, the weight increased to 10.5 kg. The bivariate analysis indicated that there was an effect of supplementary feeding with local ingredients ( $p$  value = 0.000) and weight changes ( $p$  value = 0.000) on malnourished toddlers. To support optimal growth and development and improve the nutritional status of toddlers, it is hoped that mothers will be more responsive in providing supplementary food made from local ingredients.

**Keywords:** Supplementary Feeding Using Local Ingredients, Body Weight, Malnourished Toddlers

## ABSTRAK

Gizi kurang adalah kondisi di mana status gizi seseorang ditentukan berdasarkan indeks Berat Badan terhadap Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB), yang ditunjukkan dengan z-score yang kurang dari -2 SD. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk memperbaiki status gizi balita dengan cara menyediakan makanan yang kaya akan nutrisi, sehingga kebutuhan gizi mereka dapat terpenuhi. Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2022, sebanyak 7,7% balita di Indonesia mengalami gizi kurang, sedangkan di Provinsi Lampung balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 7%. Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gisting prevalensi balita gizi kurang mencapai 9,1%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Dasar Lokal dan Perubahan Berat Badan terhadap Balita Gizi Kurang di UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cohort*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 67 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Analisis univariat menggunakan persentase (%), sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *paired t test*.

Hasil penelitian menunjukkan dari 67 responden 37,3% tidak rutin mendapat PMT-L dan 35,8% tidak mengalami berat badan. Rerata (mean) berat badan sebelum diberikan PMT-L adalah 9,9 kg, sedangkan setelah diberikan meningkat menjadi 10,5 kg. Hasil analisis bivariat didapatkan ada pengaruh pemberian makanan tambahan berbahan dasar lokal ( $p\ value= 0,000$ ) dan perubahan berat badan ( $p\ value= 0,000$ ) terhadap balita gizi kurang. Dalam mengejar tumbuh kembang dan meingkatkan status gizi balita secara optimal diharapkan ibu lebih responsif dalam memberikan makanan tambahan berbahan lokal.

**Kata-kata Kunci:** Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Dasar Lokal, Berat Badan, Balita Gizi Kurang

---

## PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas sumber daya manusia menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan nasional. Kondisi gizi yang optimal berperan penting dalam menunjang keberhasilan pembangunan tersebut. Anak balita termasuk kelompok rentan terhadap masalah gizi sehingga membutuhkan perhatian khusus, mengingat dampak jangka panjang yang bisa muncul akibat kekurangan gizi. Selain itu, masa balita merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat serta rentan terhadap gangguan gizi (Sugiana, 2023).

Status gizi menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan

anak, yang berperan dalam proses tumbuh kembang sekaligus dapat menunjukkan adanya potensi masalah kesehatan (Astuti & Ayuningtyas, 2018). Evaluasi status gizi pada balita dilakukan dengan menggunakan standar antropometri, yang klasifikasinya mengacu pada indeks antropometri sesuai *World Health Organization (WHO) Child Growth Standards*. Terdapat empat jenis indeks penilaian gizi anak, salah satunya digunakan untuk mengidentifikasi kondisi gizi kurang maupun gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Gizi kurang ialah status gizi berdasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) ditandai dengan *z-score*  $<-2$  SD

(Kementerian Kesehatan RI, 2020). Balita yang mengalami gizi kurang cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh lemah, berisiko mengalami hambatan perkembangan jangka panjang, serta menghadapi kemungkinan kematian yang lebih tinggi, terutama bila kondisinya memburuk menjadi gizi buruk (*severe undernutrition*) (UNICEF, 2021). Faktor penyebab gizi kurang cukup beragam. Kekurangan asupan makanan bergizi dan tingginya frekuensi infeksi penyakit menjadi penyebab langsung, sedangkan pola asuh yang tidak tepat, keterbatasan pengetahuan, kesulitan akses layanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi turut berperan secara tidak langsung dalam memengaruhi ketersediaan makanan bergizi maupun layanan kesehatan (Sugiana, 2023).

Balita dengan gizi kurang umumnya tampak sangat kurus, memiliki berat badan tidak sebanding dengan tinggi badan, serta lingkar lengan atas (LiLA) yang rendah. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh asupan makanan yang tidak mencukupi baik dari segi kualitas maupun kuantitas, serta tingginya paparan penyakit infeksi. Di antara berbagai masalah gizi pada anak, gizi kurang menjadi penyebab dengan risiko kematian tertinggi, bahkan gizi buruk meningkatkan kemungkinan kematian hampir 12 kali lebih besar dibandingkan anak dengan status gizi baik (UNICEF, 2023).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, sekitar 45 juta anak balita (6,8%) di seluruh dunia mengalami gizi kurang, dan 13,6 juta (2,1%) di antaranya tergolong gizi buruk. Indonesia menempati urutan kedua sebagai negara dengan jumlah kasus gizi kurang tertinggi, dengan lebih dari 760.000 kasus merupakan gizi buruk. Sebagai bentuk komitmen, pemerintah menargetkan penurunan prevalensi gizi kurang dari 10,2% menjadi 7% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, tercatat 7,7% balita di Indonesia mengalami gizi kurang. Di Provinsi Lampung, prevalensinya sebesar 7%, sedangkan di Kabupaten Tanggamus lebih tinggi yakni 7,8%, sehingga menempati urutan ketujuh tertinggi di Provinsi Lampung. Sementara itu, hasil penilaian status gizi tahun 2023 oleh UPT Puskesmas Gisting menunjukkan terdapat 156 balita (9,1%) dari 1.707 balita usia 6–59 bulan yang mengalami gizi kurang. Hal ini menunjukan bahwa gizi kurang di UPT Puskesmas Gisting, Kabupaten Tanggamus lebih tinggi dari SPM (<7%).

Upaya peningkatan status gizi pada kelompok rentan di Indonesia, khususnya balita, terus diintensifkan. Balita termasuk kelompok dengan kerentanan tinggi terhadap masalah gizi, sehingga memerlukan perhatian serius demi terwujudnya generasi berkualitas di masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Salah satu strategi yang diterapkan adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. Program ini sebaiknya disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan sebagai upaya perubahan perilaku, melalui dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pola makan, serta penerapan kebersihan dan sanitasi keluarga (Sugiana, 2023).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan membantu pemulihian gizi balita dengan menyediakan makanan bergizi sebagai pendamping, bukan pengganti makanan utama. Awalnya, PMT berbentuk biskuit pabrikan yang difortifikasi vitamin dan mineral, namun kemudian dikembangkan menjadi kudapan berbasis pangan lokal. Program ini ditujukan bagi balita kurus ( $BB/TB < -2 SD$ ) dan dilaksanakan selama 90 hari sesuai ketentuan konsumsi (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Nelista & Fembi, 2021).

Penelitian Putri, et al (2022) menunjukkan rata-rata balita mengalami peningkatan berat badan sebesar 0,6 kg,

dengan 7 dari 8 anak gizi kurang berhasil mencapai status gizi normal setelah intervensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Haspari, et al (2021) yang melaporkan kenaikan rata-rata berat badan balita dari 10,18 kg menjadi 11,12 kg. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa pemberian PMT berpengaruh positif terhadap perbaikan status gizi balita dengan masalah wasting.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 balita didapatkan 7 orang (70%) mengalami gizi kurang dan 3 orang (30%) sisanya memiliki status gizi baik. Sedangkan menurut pengaruh pemberian PMT lokal didapatkan 4 orang (40%) mengalami penambahan berat badan dengan rata-rata penambahan 0,1 kg perminggu dan 6 orang (60%) sisanya tidak mengalami penambahan berat badan.

Kondisi gizi balita di Indonesia, termasuk di wilayah kerja UPT Puskesmas Gisting, Kabupaten Tanggamus, masih memerlukan perhatian serius mengingat tingginya angka gizi kurang yang dapat berdampak pada kualitas generasi mendatang. Penanggulangan masalah ini menuntut kerja sama lintas sektor melalui intervensi spesifik dan sensitif. Program PMT berbasis pangan lokal diharapkan mampu mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Meskipun potensi pangan lokal cukup besar untuk dimanfaatkan dalam perbaikan gizi balita, pemanfaatannya sebagai bahan dasar makanan tambahan belum optimal.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meleniti “Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Dasar Lokal dan Perubahan Berat Badan terhadap Balita Gizi Kurang di UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2024”.

## METODE PENELITIAN

### Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan studi analitik kuantitatif. Penelitian akan dilakukan selama 56 hari (8 minggu) pada

tanggal 8 September sampai 26 Oktober 2024 di UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cohort*. Metode penelitian yang melibatkan pengamatan sekelompok individu yang memiliki karakteristik atau pengalaman tertentu dalam jangka waktu tertentu.

### Pengambilan subjek

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita gizi kurang di wilayah kerja UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus berjumlah 156 orang. Sampel dalam penelitian ini berdasarkan berdasarkan jumlah populasi yang ada dan dihitung menggunakan rumus *Slovin*, yang menghasilkan sampel sebanyak 67 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi balita gizi kurang, berusia 12-59 bulan, berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Gisting, Kabupaten Tanggamus, dan bersedia menjadi responden dengan mengisi formulir persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi diterapkan pada responden *down sindrom* dan tidak berada di tempat setelah 2 kali dikunjungi.

### Pengumpulan Data

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu PMT Loakl. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah berat badan balita gizi kurang. Data dikumpulkan melalui berbagai instrumen termasuk formulir *informed consent*, formular identitas responden dan formular pemantauan berat badan, serta alat ukur antropometri (timbangan berat badan). Data primer yang dikumpulkan mencakup karakteristik responden dan berat badan sebelum dan sesudah diberikan PMT Lokal, sedangkan data sekunder diperoleh dari prevalensi balita gizi kurang di tingkat provinsi dan kabupaten serta daftar nama responden. Kuesioner mengadaptasi dari Kementerian Kesehatan R.I., 2024.

### Pengolahan dan analisis data

Tahapan penelitian dimulai dengan studi pendahuluan, dilanjutkan dengan pengajuan *ethical clearance* (nomor: 417/UAP.OT/KEP/EC/2024) dan izin penelitian. Setelah memperoleh izin, pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus dengan melibatkan enumerator terlatih untuk membantu proses wawancara dan penimbangan berat badan. Data yang terkumpul kemudian diolah melalui proses *editing, coding, entrying*, dan *cleaning* untuk memastikan kualitas dan keakuratan data. Analisis data dilakukan dalam beberapa tahap, dimulai dengan analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Paired T Test* untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat signifikansi 0,05.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini ditinjau dari Jenis Kelamin, Pendidikan Ayah – Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga. Jenis kelamin dibagi atas laki-laki dan perempuan, untuk pendidikan dibagi atas tiga kategori yaitu dasar (SD dan SMP sederajat), menengah (SMA sederajat) dan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister dan Doktoral) sedangkan pendapatan orang tua dibagi atas dua kategori berdasarkan UMK Kabupaten Tanggamus yaitu rendah (< Rp. 2.716.497) dan tinggi ( $\geq$  Rp. 2.716.497). Distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Percentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	33	49,3
Perempuan	34	50,7
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Dasar	39	58,2
Menengah	22	32,8
Tinggi	6	9
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	39	58,2

Karakteristik	Jumlah (n)	Percentase (%)
Menengah	22	32,8
Tinggi	6	9
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Rendah	35	52,2
Tinggi	32	47,8
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas didapatkan hasil yaitu dari 67 responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 34 (50,7%). Berdasarkan pendidikan ayah-ibu paling banyak pada kategori dasar yaitu 39 (58,2%), sedangkan berdasarkan pendapatan orang tua paling banyak memiliki pendapatan rendah yaitu 35 (52,2%).

Tabel 2.  
**Rerata Berat Badan Balita Gizi Kurang Sebelum dan Sesudah Diberikan Makanan Tambahan Berbahan Lokal di UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2024**

Variabel	Mean	SD	Min - Max	N
Berat badan Sebelum PMT-L	9,9 kg	1,96	6,5 - 15	67
Berat badan Setelah PMT-L	10,4 kg	1,9388	6,8 - 15	67

Berdasarkan table 2 didapatkan rerata berat badan sebelum dilakukan pemberian makana tambahan berbahan lokal (PMT-L) yaitu 9,9 kg dengan nilai standar deviasi adalah 1,96. Berat badan terendah adalah 6,5 kg dan tertinggi 15 kg. Sedangkan rerata berat badan setelah dilakukan pemberian makana tambahan berbahan lokal (PMT-L) yaitu 10,4 kg dengan nilai standar deviasi adalah 1,9388. Berat badan terendah adalah 6,8 kg dan tertinggi 15 kg.

Tabel 3.  
**Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 12 -59 Bulan di UPT Puskesmas Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2024**

Perubahan Berat Badan	n	Mean	SD	Min-Maks	P value
Sebelum	67	9,9 kg	1,96	6,5 – 15	0,000
Sesudah	67	10,4 kg	1,9388	6,8 – 15	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa nilai *p value* sebesar  $0,000 < \alpha$

(0,05) yang berarti terdapat perubahan yang signifikan pada berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan makanan tambahan berbahan lokal selama 8 minggu.

## PEMBAHASAN

Merujuk dari tabel 3 diketahui bahwa ada perubahan berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT Lokal yaitu mengalami kenaikan rerata berat badan dari 9,9 kg menjadi 10,4 kg, artinya ada selisih kenaikan sebesar 0,5 kg. Pada uji statistik peroleh *p value* sebesar  $0.000 < \alpha (0.05)$ . Hal ini menunjukkan adanya perubahan berat badan balita sebelum dan sudah pemberian PMT Lokal.

Kementerian Kesehatan RI (2023) menegaskan bahwa salah satu strategi penanggulangan gizi balita adalah pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal. Intervensi ini, bila diberikan dua kali sehari selama 14 hari dengan memperhatikan jumlah dan kualitas sesuai kondisi balita, terbukti efektif meningkatkan berat badan. Selain itu, modifikasi makanan tambahan mampu meningkatkan asupan kalori, protein, lemak, dan karbohidrat, sehingga mendukung kenaikan berat badan balita (Pujiyanto, 2022). Irwan dan Lalu (2020) menemukan bahwa pemberian makanan tambahan selama 14 hari efektif memperbaiki status gizi balita gizi kurang dan gizi buruk, ditunjukkan melalui kenaikan berat badan pascaintervensi.

Purbaningsih dan Syafiq (2023) melaporkan bahwa intervensi PMT berbahan pangan lokal selama 14 hari meningkatkan berat badan balita sesuai standar pertambahan usia, dengan kenaikan 20 gram/hari pada usia 6 bulan dan 6 gram/hari pada usia 4–6 tahun. Penelitian ini juga menunjukkan perbedaan signifikan berat badan sebelum dan sesudah intervensi.

Lestari dan Kurniasari (2024) menyatakan bahwa intervensi PMT berbasis pangan lokal berkontribusi pada peningkatan berat badan dan tinggi badan balita. Durasi

intervensi berpengaruh signifikan, di mana pemberian selama 30–90 hari meningkatkan kedua parameter, dan intervensi hingga 90 hari memberikan hasil lebih optimal terutama pada pertumbuhan tinggi badan. Dengan demikian, PMT lokal minimal 30 hari efektif dalam mengatasi masalah gizi balita. Yosefa dan Tahun (2022) pada penelitiannya juga melaporkan bahwa pemberian PMT lokal berdampak positif terhadap perbaikan status gizi balita gizi kurang, ditunjukkan dengan kenaikan berat badan dari 7,475 kg menjadi 7,875 kg pada kelompok intervensi.

Pelaksanaan PMT idealnya disertai pelatihan gizi dan kesehatan guna memberdayakan orang tua melalui edukasi pemberian makan, dukungan pemberian ASI, serta penerapan sanitasi dan kebersihan keluarga. Melalui PMT berbasis pangan lokal, ibu dapat mengenalkan berbagai sumber karbohidrat, protein nabati maupun hewani, serta buah-buahan kepada balita (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Intervensi PMT berbasis pangan lokal diberikan kepada balita gizi kurang sebagai makanan selingan pagi atau sore hari dengan menu bervariasi, seperti puding, cake, sate, atau siomay, menggunakan bahan lokal seperti ubi jalar, pisang, dan daun kelor. Program ini dilaksanakan satu porsi per hari selama delapan minggu untuk membantu pemenuhan gizi dan mendukung tumbuh kembang balita. Ubi jalar ungu kaya antosianin, serat, vitamin, dan zat besi; pisang ambon mengandung energi, protein, dan mineral; sedangkan daun kelor memiliki kandungan vitamin dan mineral tinggi, jauh melampaui bahan pangan lain seperti jeruk, wortel, susu, maupun bayam.

Berdasarkan asumsi peneliti beberapa balita yang tidak naik berat badannya dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu, dilihat dari Tingkat Pendidikan orang tua yang mayoritas pada Tingkat dasar menyebabkan rendahnya pengetahuan dan pemahaman mengenai pemberian PMT lokal sehingga seringkali makanan tambahan tidak

diberikan ke sasaran tetapi dikonsumsi oleh seluruh anggota keluarga, hal ini diperkuat dengan masih kuranya informasi mengenai pemberian makanan tambahan berbahan dasar local.

Balita dalam kondisi sakit sehingga tidak mau mengonsumsi makan tambahan, beberapa orang tua yang merasa anaknya sehat menolak untuk diberikan makanan tambahan dan terkadang balita tidak ada dirumahnya sehingga makanan tambahan tidak diberikan. Tidak hanya itu pendapatan keluarga juga mempengaruhi, karena keluarga yang berpendapatan rendah tidak dapat selalu memenuhi makanan dengan kualitas dan kuantitas yang baik sehingga menyebabkan tidak maksimal dalam memenuhi kebutuhan zat gizi keluarga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada perubahan berat badan balita sebelum dan sesudah pemberian PMT Lokal yaitu mengalami kenaikan rerata berat badan dari 9,9 kg menjadi 10,4 kg, artinya ada selisih kenaikan sebesar 0,5 kg. Pada uji statistik peroleh  $p$  value sebesar  $0.000 < \alpha (0.05)$ . Hal ini menunjukan adanya perubahan berat badan balita sebelum dan sudah pemberian PMT Lokal.

Melihat dari hasil penelitian mayoritas berat badan balita mengalami peningkatan setelah diberikan PMT Lokal sehingga perlu adanya keberlanjutan sebagai salah satu upaya dalam intervensi masalah gizi khusunya gizi kurang.

1. Dalam praktik pemberian makan, ibu dapat memanfaatkan pangan lokal yang tersedia di wilayah tempat tinggal dengan menerapkan prinsip gizi seimbang dan memperhatikan jenis bahan makanan, frekuensi makan serta jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan makanan tambahan yang telah diberikan agar kebutuhan gizi balita terpenuhi.

2. Selain itu juga diharapkan ibu balita melakukan pemantauan terhadap status kesehatan, pertumbuhan, perkembangan dan status gizi balita minimal satu bulan sekali di fasilitas pelayanan kesehatan atau posyandu dan melakukan konsultasi gizi secara rutin.
3. Pihak puskesmas agar meningkatkan edukasi praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) kepada ibu balita, keluarga, calon pengantin dan masyarakat pada kegiatan pelayanan kesehatan baik layanan di rawat jalan dan kegiatan UKBM. Meningkatkan pemantauan agar balita yang mengalami gizi kurang rutin mendapatkan PMT lokal dan melanjutkan program PMT Lokal. Menambah jumlah tenaga gizi agar seluruh balita mendapatkan pelayanan gizi sesuai standar. Program ini sebaiknya dilanjutkan namun perlu memperhatikan jumlah hari pemberian sehingga dapat semakin berpengaruh terhadap perubahan status gizi Balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Andriani, M., Hairunis, M. N., Qamarya, N., Faturahmah, E., & Juniarti, W. (2023). Pangan Lokal (Granola Moringa) Sebagai Makanan Tambahan Pencegah Stunting Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 7(1), 64–74.
2. Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku Picky Eater dan Status Gizi pada Anak Toddler. *Midwifery Journal*, 3(1), 81–85.
3. Dewi, R. N., Kalsum, U., & Siregar, N. (2023). Pengaruh Pemberian Bubur Jagaq terhadap Berat Badan dan Tinggi Badan Balita Usia 12-24 Bulan di Wilaya. 2(2), 525–544.

4. Hapsari, D. A., Terati, T., Nazarena, Y., Susyani, S., & Sihite, N. W. (2021). Pemberian Makanan Tambahan Fitbar Bingung (Ubi Ungu) Terhadap Status Gizi Balita Wasting di Puskesmas Sako Tahun 2021. *JGK: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 87–94.
5. Irwan I, Lalu NAS. (2020). Pemberian PMT Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 38–54.
6. Kementerian Kesehatan R.I. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
7. Kementerian Kesehatan R.I. (2019). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita-Ibu Hamil-Anak Sekolah)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
8. Kementerian Kesehatan R.I. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes R.I.
9. Kementerian Kesehatan R.I. (2021). *Tata Laksana Anak Balita Wasting di Indonesia: Pendekatan yang Efektif Untuk Menyelamatkan Jiwa*. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat.
10. Kementerian Kesehatan R.I. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
11. Kementerian Kesehatan R.I. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
12. Lestari, Ayu Restu & Ratih Kurniasari. (2024). Literature Review: Pengaruh PMT Pangan Lokal Pada Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Sehati: Jurnal Kesehatan*, 4 (2), 85-90.
13. Mursyida, R., Budi, S., & Huzaimah. (2023). Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal pada Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9 (2), 1081–1090.
14. Nelista, Y., & Fembie, 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.
15. Pujianto T, Suprihartini C. (2022). Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang Melalui Pendampingan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). 1(1).
16. Purbaningsih, Heny & Ahmad Syafiq. (2023). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6 (12), 2250-2254.
17. Putri, S., Yosefa, O., Dr, T., Sekolah, T., Ilmu, K., Abdi, N., & Jakarta, I. (2022). Pengaruh Pemberian PMT Lokal terhadap Peningkatan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(6).
18. Sugiana, Anwar, et al. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Makan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.
19. UNICEF/WHO/World Bank Group. (2021). *Levels and trends in child*

- malnutrition— Joint Child Malnutrition Estimates 2021 edition.*
20. UNICEF/WHO/World Bank Group. (2023). *Levels and trends in child malnutrition— Joint Child Malnutrition Estimates 2023 edition.*
21. UNICEF. (2023). *Selain Stunting, Wasting Juga Salah Satu Bentuk Masalah Gizi Anak yang Perlu Diwaspadai.*
22. Yosefa, Sarah P., & Omega D.R. Tahun. (2022). Pengaruh Pemberian PMT Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7 (6), 6858-6864