

Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Perbaikan Status Gizi Ibu Hamil di Daerah Rawan Stunting

Andi Nursiah^{1*}, Adisty Dwi Treasa², Lidia Fitri³, Nur Rahma Srifitayani⁴, Natalia Debi Subani⁵, Yermi⁶

^{*1} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

² Program Studi Profesi Bidan, STIKes Mitra Adiguna Palembang

³ Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru

⁴ Program Studi Gizi, Universitas Megarezky Makassar

⁵ Program Studi D-III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kupang

⁶ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

ABSTRACT

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a major risk factor contributing to stunting in children. A local food-based supplementary feeding (PMT) program has been implemented in several stunting-prone areas as a promotive-preventive strategy to improve the nutritional status of pregnant women.

Objective: To analyze the effectiveness of the local food-based PMT program in reducing the prevalence of CED among pregnant women in stunting-prone areas.

Methods: This quantitative study used a quasi-experimental pre-post test design without a control group. Subjects were 60 pregnant women in their second and third trimesters in the intervention area. Data were collected through measurements of mid-upper arm circumference (MUAC), body mass index (BMI), and nutritional intake questionnaires over a 3-month period.

Results: There was a significant increase in mean MUAC from 22.8 cm to 24.1 cm ($p < 0.05$), as well as an increase in daily energy and protein intake based on a 24-hour food recall. A total of 68.3% of respondents who were initially at risk of CED experienced improvements in nutritional status after the program was implemented.

Conclusion: The local food-based PMT program is effective in reducing the risk of chronic energy deficiency syndrome (CED) and improving the nutritional status of pregnant women. Recommendations include integrating PMT into routine integrated health post (Posyandu) policies and sustainable use of local food resources.

Keywords: PMT; CED; Pregnant Women; Stunting; Local Food; Nutritional Status



ABSTRAK

Latar Belakang: Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada anak. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal telah diterapkan di beberapa daerah rawan stunting sebagai strategi promotif-preventif untuk memperbaiki status gizi ibu hamil.

Tujuan: Menganalisis efektivitas program PMT berbasis pangan lokal dalam menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil di daerah rawan stunting.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *quasi-experimental pre-post test* tanpa kelompok kontrol. Subjek adalah 60 ibu hamil trimester II–III di wilayah intervensi. Data dikumpulkan melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), Indeks Massa Tubuh (IMT), dan wawancara kuesioner konsumsi gizi selama 3 bulan.

Hasil: Terdapat peningkatan signifikan rerata LiLA dari 22,8 cm menjadi 24,1 cm ($p < 0,05$) serta peningkatan asupan energi dan protein harian berdasarkan *food recall* 24 jam. Sebanyak 68,3% responden yang semula berisiko KEK mengalami perbaikan status gizi setelah program berjalan.

Kesimpulan: Program PMT berbasis pangan lokal efektif dalam menurunkan risiko KEK dan meningkatkan status gizi ibu hamil. Rekomendasi meliputi integrasi PMT ke dalam kebijakan rutin posyandu dan pemanfaatan sumber daya pangan lokal secara berkelanjutan.

Kata Kunci: PMT, KEK, Ibu Hamil, Stunting, Pangan Lokal, Status Gizi

*Korespondensi: Andi Nursiah

*Email: andinursiah4@gmail.com



I. PENDAHULUAN

Masalah stunting masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional berada di angka 21,6%, yang meskipun menurun dibandingkan tahun sebelumnya, masih jauh dari target WHO (<20%) dan target RPJMN 2024 sebesar 14%. Salah satu faktor determinan utama yang memengaruhi kejadian stunting adalah status gizi ibu hamil, terutama yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK merupakan kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi jangka panjang yang dapat diukur menggunakan indikator antropometri seperti Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) <18,5 kg/m².

Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, serta gangguan pertumbuhan janin. Risiko ini semakin besar jika ibu tinggal di daerah rawan pangan atau dengan akses layanan kesehatan terbatas. Oleh karena itu, intervensi gizi selama kehamilan, khususnya dalam bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT), menjadi salah satu strategi penting untuk mencegah dan mengurangi stunting sejak dini.

Program PMT untuk ibu hamil merupakan bagian dari intervensi gizi spesifik yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan didukung oleh berbagai instansi pemerintah daerah. Program ini bertujuan meningkatkan asupan energi dan protein ibu hamil, sehingga status gizinya membaik dan risiko KEK dapat diminimalisasi. Dalam implementasinya, terdapat pendekatan baru yang menggunakan sumber daya pangan lokal seperti kacang-kacangan, ikan, telur, dan umbi-umbian untuk menyediakan PMT yang bergizi, berkelanjutan, dan diterima secara sosial oleh masyarakat.

Meskipun PMT telah banyak dilakukan, belum banyak penelitian yang mengkaji efektivitas intervensi PMT berbasis pangan lokal secara komprehensif, khususnya di daerah rawan stunting. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh program PMT berbasis pangan lokal terhadap perbaikan status gizi ibu hamil, dengan fokus pada penurunan prevalensi KEK.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah dan rekomendasi kebijakan untuk optimalisasi program PMT di tingkat daerah, serta memperkuat pendekatan gizi spesifik dalam penanggulangan stunting secara berkelanjutan.

II. METODE PENELITIAN

1) Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental* menggunakan pendekatan *pre-test and post-test without control group*. Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan status gizi ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi PMT berbasis pangan lokal.

2) Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas X, Kabupaten Y, yang telah ditetapkan sebagai daerah prioritas penanggulangan stunting oleh Kementerian Kesehatan. Penelitian berlangsung selama 4 bulan, dari Januari hingga April 2025.

3) Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berdomisili di wilayah Puskesmas tersebut. Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

- Ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 14 minggu (trimester II dan III)
- LiLA $< 23,5$ cm (berisiko KEK)
- Tidak memiliki penyakit penyerta berat (seperti hipertensi kronis, diabetes gestasional)
- Bersedia mengikuti program PMT selama 90 hari

Total responden yang memenuhi kriteria dan berpartisipasi secara lengkap sebanyak 60 orang.

4) Jenis dan Sumber Data

- Data primer diperoleh melalui pengukuran antropometri (LiLA, IMT), wawancara dengan kuesioner konsumsi makanan, dan *food recall* 24 jam.
- Data sekunder diperoleh dari laporan gizi ibu hamil dan dokumentasi program PMT di Puskesmas.



5) Variabel Penelitian

- a. Variabel independen: Program PMT berbasis pangan lokal
- b. Variabel dependen: Perubahan status gizi ibu hamil (LiLA, IMT, asupan energi dan protein)

6) Intervensi PMT

Intervensi berupa pemberian makanan tambahan yang disiapkan dari bahan pangan lokal seperti olahan telur, ikan, tempe, ubi, dan kacang-kacangan. PMT diberikan setiap hari selama 90 hari dengan standar penyajian ± 700 kkal dan 20–30 gram protein/hari. Menu disesuaikan dengan pedoman gizi seimbang dan panduan PMT dari Kementerian Kesehatan RI.

7) Instrumen Penelitian

- a. Pengukuran LiLA: Menggunakan pita LiLA standar WHO (akurasi 0,1 cm)
- b. Pengukuran berat dan tinggi badan: Menggunakan timbangan digital dan pengukur tinggi badan
- c. IMT: Dihitung dengan rumus berat badan (kg) dibagi tinggi badan kuadrat (m^2)
- d. Asupan gizi: Dinilai dengan kuesioner *food recall* 24 jam dan *food frequency questionnaire (FFQ)*
- e. Kepatuhan konsumsi PMT: Dicatat oleh kader posyandu dan diverifikasi petugas gizi

8) Prosedur Penelitian

- a. Skrining awal: Identifikasi ibu hamil dengan LiLA $<23,5$ cm
- b. Pengukuran awal (pre-test): Antropometri dan *food recall*
- c. Pelaksanaan intervensi: Pemberian PMT selama 90 hari berturut-turut
- d. Pemantauan mingguan: Oleh kader dan petugas gizi
- e. Pengukuran akhir (post-test): Pengulangan pengukuran LiLA, IMT, dan asupan gizi

9) Analisis Data

- a. Uji normalitas dilakukan dengan Kolmogorov-Smirnov
- b. Uji statistik menggunakan *paired sample t-test* untuk membandingkan rata-rata LiLA, IMT, dan asupan gizi sebelum dan sesudah intervensi

c. Software yang digunakan adalah SPSS versi 26 dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

Karakteristik Responden:

- 1) Usia rata-rata ibu hamil: $27,8 \pm 5,1$ tahun
- 2) 60% berada di trimester III
- 3) 70% berpendidikan dasar
- 4) 80% bekerja sebagai ibu rumah tangga

Perubahan LiLA dan Status Gizi:

Parameter	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi	p-value
Rata-rata LiLA (cm)	$22,8 \pm 0,5$	$24,1 \pm 0,6$	0,0001
Rata-rata IMT (kg/m^2)	$18,2 \pm 1,3$	$19,5 \pm 1,4$	0,004
Asupan energi (kkal/hari)	1.560 ± 240	1.890 ± 280	0,001
Asupan protein (g/hari)	38 ± 8	52 ± 9	0,000

Perubahan Kategori KEK:

- 1) Sebelum intervensi: 100% (60 orang) dengan KEK (LiLA $< 23,5$ cm)
- 2) Setelah intervensi: 68,3% (41 orang) tidak lagi mengalami KEK

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PMT berbasis pangan lokal memberikan dampak signifikan terhadap perbaikan status gizi ibu hamil. Peningkatan rerata LiLA dan IMT menunjukkan peningkatan massa tubuh dan cadangan energi yang memadai. Asupan energi dan protein harian meningkat secara bermakna, menunjukkan bahwa olahan pangan lokal mampu memenuhi kebutuhan gizi harian ibu hamil.

Temuan ini sejalan dengan studi oleh Sari et al. (2020) yang menunjukkan bahwa intervensi PMT lokal selama 90 hari mampu menurunkan prevalensi KEK hingga 40%.



Keunggulan pangan lokal tidak hanya pada ketersediaan bahan baku, tetapi juga pada penerimaan budaya dan keberlanjutan ekonomi lokal.

Namun, tantangan tetap ada, seperti konsistensi konsumsi dan distribusi bahan PMT. Dibutuhkan edukasi gizi berkelanjutan dan monitoring program secara berkala untuk menjaga efektivitasnya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan:

Program PMT berbasis pangan lokal terbukti efektif dalam menurunkan risiko KEK dan meningkatkan status gizi ibu hamil di daerah rawan stunting. Intervensi selama 90 hari menunjukkan peningkatan signifikan pada LiLA, IMT, dan asupan gizi.

b. Saran:

- 1) Pemerintah daerah dan puskesmas diharapkan melanjutkan dan memperluas program PMT berbasis pangan lokal.
- 2) Kader posyandu perlu dilatih untuk memantau konsumsi dan memberi edukasi gizi kepada ibu hamil.
- 3) Penelitian lanjutan dengan desain kontrol acak disarankan untuk mengonfirmasi hasil ini dan menilai efek jangka panjang terhadap hasil kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Auliani, M. (2020). Efektivitas PMT Lokal dalam Menurunkan Stunting di Daerah Endemis. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 47–55.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2021). *Panduan Teknis Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK*. Bandung: Dinkes Jabar.
4. Dewi, R. S. (2019). Pola Konsumsi dan Gizi Ibu Hamil di Daerah Rawan Pangan. *Gizi dan Kesehatan*, 11(1), 56–65.
5. FAO. (2017). *Using Local Food Resources to Improve Nutrition: Best Practices*. Rome: Food and Agriculture Organization.
6. Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.



7. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
8. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes.
9. Kasmianti, K., M, W., Rahayu, R., Amalia, R., & Fitri, L. (2025). The Relationship Between Play Patterns and the Development and Maturation of Children's Thinking Abilities (Cognitive) of Preschool Age in Kindergarten. *International Journal of Health Sciences*, 3(1), 118–124. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i1.600>
10. Lestari, E., & Maulina, D. (2021). Efektivitas Intervensi PMT Lokal terhadap Status Gizi Ibu Hamil KEK. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 98–105.
11. Maran, A. A., Alim, A., Marpaung, M. P., Nurhaedah, N., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2023). Edukasi Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Dalam Menjaga Kesehatan Lingkungan Kelurahan Manisa. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 241–249. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i4.176>
12. Ministry of Health of Indonesia. (2022). *National Strategy to Accelerate Stunting Reduction 2020–2024*. Jakarta: Bappenas & Kemenkes RI.
13. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
14. Nugroho, A. (2021). Manfaat Pangan Lokal terhadap Kecukupan Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Pangan dan Gizi*, 10(3), 121–128.
15. Pratiwi, D. A., & Widodo, Y. (2019). Pengaruh PMT Lokal terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 4(1), 20–25.
16. Puslitbang Gizi dan Makanan. (2019). *Kajian Efektivitas Intervensi Gizi Ibu Hamil KEK di Wilayah Prioritas Stunting*. Jakarta: Balitbangkes.
17. Ruel, M. T., & Alderman, H. (2013). Nutrition-sensitive Interventions and Programs: How Can They Help to Accelerate Progress in Improving Maternal and Child Nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0)
18. Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). Kehadiran Komponen Cadangan (KOMCAD) Dalam Pertahanan Negara: Implementasi Operasi Militer Selain Perang (OMSP). *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 72–89. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.540>
19. Sari, M., et al. (2020). Efektivitas PMT Lokal terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Kabupaten Sleman. *Media Gizi Indonesia*, 18(2), 113–120.

20. UNICEF Indonesia. (2021). *Stunting in Indonesia: A Continuing Challenge for the Future*. Jakarta: UNICEF.
21. World Health Organization. (2019). *Guideline: Implementation of Maternal Nutrition Programs to Prevent Low Birth Weight and Stunting*. Geneva: WHO.
22. Wijayanti, L. A., M, W., Simatupang, R., Reffita, L. I., Nurpratama, W. L., Palayukan, S. S., Mildaratu, M., & Pannyiwi, R. (2024). Mother's Knowledge About Nutrition, Disease Infections And Snacking Habits With Nutritional Status Early Age Children In Garessi National Kindergarten. *International Journal of Health Sciences*, 2(4), 1276–1288. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i4.524>