



Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita Gizi Kurang di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah

Monika Elisabeth Liunokas^{1*}, Melkisedek Noh Bernabas Cervesius Neolaka²,
Ardy Yosafat Pandie³, Marini Sari Dewi Seger⁴

¹⁻⁴ Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: monikaliunokas@gmail.com¹, melkisedek.neolaka@staf.undana.ac.id², ardypandie@staf.undana.ac.id³,
mariniseger@staf.undana.ac.id⁴

*Penulis Korespondensi: monikaliunokas@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the effectiveness of the Supplementary Feeding Recovery Program (Pemberian Makanan Tambahan/PMT Pemulihan) for undernourished children under five at Tarus Community Health Center, Central Kupang District. The study employed a qualitative descriptive approach and analyzed program effectiveness using Budiani's effectiveness indicators, namely target accuracy, program socialization, goal achievement, and program monitoring. Data were collected through interviews, observation, and documentation involving nutrition officers, health workers, Posyandu cadres, village officials, and parents of beneficiary children. The findings indicate that the PMT Recovery Program has been implemented relatively effectively. Target beneficiaries were determined based on validated nutritional status data through the Electronic Community-Based Nutrition Recording and Reporting System (E-PPBGM), ensuring that assistance reached children who met the program criteria. Program socialization was conducted through health education and community involvement, resulting in improved parental understanding of child nutrition. The program also contributed to increased body weight and improved nutritional status among beneficiary children, as evidenced by growth monitoring records. Furthermore, program monitoring was carried out routinely through anthropometric measurements and coordinated reporting mechanisms. However, several challenges remain, particularly the inconsistent participation of some parents in collecting and providing supplementary food according to program guidelines. Therefore, strengthening family education, community participation, and continuous monitoring is necessary to optimize program outcomes. Overall, the PMT Recovery Program has positively contributed to improving the nutritional status of undernourished children in the Tarus Health Center service area.*

Keywords: *Nutritional Intervention; Program Effectiveness; Public Health Services; Supplementary Feeding Program (PMT); Undernourished Toddlers.*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada balita gizi kurang di Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan mengacu pada indikator efektivitas program menurut Budiani yang meliputi ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan, dan pemantauan program. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi yang melibatkan tenaga gizi, tenaga kesehatan, kader Posyandu, pemerintah desa, serta orang tua balita penerima manfaat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program PMT Pemulihan telah berjalan cukup efektif. Ketepatan sasaran program dilakukan berdasarkan data status gizi balita yang tervalidasi melalui sistem E-PPBGM sehingga bantuan diberikan kepada balita yang sesuai dengan kriteria penerima. Sosialisasi program dilaksanakan melalui penyuluhan dan pendampingan yang mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak. Program juga memberikan dampak positif terhadap peningkatan berat badan dan perbaikan status gizi balita yang ditunjukkan melalui hasil pemantauan pertumbuhan. Selain itu, kegiatan pemantauan dilaksanakan secara rutin melalui pengukuran antropometri dan sistem pelaporan yang terstruktur. Meskipun demikian, masih ditemukan kendala berupa rendahnya konsistensi sebagian orang tua dalam mengambil dan memberikan PMT sesuai ketentuan program. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi keluarga, peningkatan partisipasi masyarakat, serta pendampingan yang berkelanjutan guna mengoptimalkan keberhasilan program. Secara keseluruhan, Program PMT Pemulihan memberikan kontribusi positif dalam upaya perbaikan status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tarus.

Kata Kunci: Balita Gizi Kurang; Efektivitas Program; Intervensi Gizi; Pelayanan Kesehatan Masyarakat; PMT Pemulihan.

1. LATAR BELAKANG

Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu tantangan utama pembangunan kesehatan di Indonesia karena berpengaruh langsung terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kekurangan gizi pada masa balita dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian anak. Dalam konteks kesehatan masyarakat, status gizi yang baik merupakan prasyarat penting untuk mewujudkan generasi yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Oleh karena itu, penanggulangan masalah gizi balita menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019, gizi kurang merupakan kondisi balita yang memiliki status gizi berada pada rentang z-score -3 SD sampai kurang dari -2 SD berdasarkan indikator antropometri yang digunakan. Selanjutnya, Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Tahun 2025 menegaskan bahwa balita gizi kurang ditentukan berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai z-score antara -3 SD sampai kurang dari -2 SD. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan anak berada di bawah standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sehingga memerlukan intervensi gizi secara terencana agar tidak berkembang menjadi gizi buruk.

Secara global, WHO memperkirakan bahwa kekurangan gizi berkontribusi terhadap sekitar 45% kematian anak setiap tahun. Di Indonesia, prevalensi gizi kurang pada balita masih menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan. Data Suriani et al. (2021) menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang mencapai 13,9% pada tahun 2013, menurun menjadi 11,1% pada tahun 2016, namun kembali meningkat menjadi 18,9% pada tahun 2017. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa masalah gizi balita masih memerlukan perhatian serius dan intervensi yang berkelanjutan.

Tabel 1. Tren Balita Gizi Kurang di Indonesia

Tahun	Prevalensi Gizi Kurang
2013	13,9%
2016	11,1%
2017	18,9%

Sumber: Suriani et al. (2021)

Pada tingkat regional, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih menghadapi persoalan gizi balita yang cukup tinggi meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Data Badan Pusat Statistik Provinsi NTT mencatat jumlah balita gizi kurang sebanyak 32.947 balita pada tahun 2023, menurun menjadi 30.197 balita pada tahun 2024, dan kembali turun menjadi 25.692 balita pada tahun 2025. Penurunan tersebut menunjukkan adanya upaya perbaikan gizi yang mulai memberikan hasil, namun jumlah kasus yang masih cukup besar mengindikasikan perlunya penguatan intervensi pada tingkat daerah.

Tabel 2. Jumlah Balita Gizi Kurang di Provinsi Nusa Tenggara Timur

Tahun	Jumlah Balita Gizi Kurang
2023	32.947
2024	30.197
2025	25.692

Sumber: BPS Provinsi NTT, 2026

Sebagai bentuk komitmen dalam mempercepat perbaikan gizi masyarakat, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengamanatkan pelaksanaan upaya perbaikan gizi melalui peningkatan akses pelayanan gizi, perbaikan pola konsumsi pangan, serta penguatan sistem kewaspadaan terhadap masalah gizi. Salah satu strategi yang diterapkan pemerintah adalah Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P), yaitu intervensi gizi yang diberikan kepada balita gizi kurang untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dan memperbaiki status gizi sasaran. Program ini didukung melalui pembiayaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik dan dilaksanakan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan primer, termasuk puskesmas.

Di Kabupaten Kupang, jumlah balita gizi kurang juga menunjukkan kecenderungan menurun, yaitu dari 2.729 balita pada tahun 2023 menjadi 2.388 balita pada tahun 2024 dan 2.053 balita pada tahun 2025. Meskipun demikian, distribusi kasus tidak merata antarwilayah sehingga masih terdapat beberapa puskesmas dengan jumlah balita gizi kurang yang relatif tinggi.

Tabel 3. Jumlah Balita Gizi Kurang di Kabupaten Kupang

Tahun	Jumlah Balita Gizi Kurang
2023	2.729
2024	2.388
2025	2.053

Sumber: BPS Provinsi NTT, 2026

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2025 menunjukkan bahwa Puskesmas Tarus merupakan salah satu wilayah dengan jumlah balita gizi kurang yang tinggi, yaitu sebanyak 167 balita. Angka tersebut menempatkan Puskesmas Tarus sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi kedua setelah Puskesmas Camplong yang mencatat 200 balita gizi kurang. Tingginya kasus di Puskesmas Tarus menjadi menarik untuk dikaji karena secara geografis wilayah ini berada dekat dengan Kota Kupang sebagai pusat pemerintahan, ekonomi, dan layanan kesehatan di Provinsi NTT. Kedekatan tersebut seharusnya memberikan keuntungan berupa akses yang lebih baik terhadap pelayanan kesehatan, informasi gizi, dan fasilitas pendukung lainnya. Namun, fakta menunjukkan bahwa akses fisik terhadap layanan kesehatan belum secara otomatis berbanding lurus dengan perbaikan status gizi masyarakat.

Tabel 4. Puskesmas dengan Jumlah Balita Gizi Kurang Tertinggi di Kabupaten Kupang Tahun 2025

Puskesmas	Jumlah Balita Gizi Kurang
Camplong	200
Tarus	167
Oesao	156
Naibonat	156
Sulamu	147

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2026

Lebih lanjut, data Puskesmas Tarus menunjukkan bahwa jumlah balita gizi kurang mengalami fluktuasi selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 136 balita gizi kurang, menurun menjadi 117 balita pada tahun 2024, namun meningkat kembali menjadi 167 balita pada tahun 2025. Kondisi ini mengindikasikan bahwa berbagai intervensi yang telah dilakukan belum mampu menekan angka gizi kurang secara konsisten.

Tabel 5. Perkembangan Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Tahun	Jumlah Balita Gizi Kurang
2023	136
2024	117
2025	167

Sumber: Puskesmas Tarus, 2026

Apabila ditinjau berdasarkan desa, Desa Penfui Timur, Oebelo, dan Noelbaki merupakan wilayah dengan jumlah balita gizi kurang tertinggi pada tahun 2025. Desa Penfui Timur mencatat 50 kasus, Desa Oebelo sebanyak 40 kasus, dan Desa Noelbaki sebanyak 26 kasus. Tingginya jumlah kasus di ketiga desa tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor penyebab gizi kurang masih bekerja secara kompleks pada tingkat keluarga dan komunitas. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada Desa Penfui Timur dan Desa Oebelo sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan Program PMT Pemulihan.

Hasil wawancara dengan penanggung jawab program gizi Puskesmas Tarus menunjukkan bahwa faktor ekonomi dan pola asuh keluarga menjadi penyebab dominan terjadinya gizi kurang pada balita. Sebagian keluarga masih memiliki keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi, sementara pada keluarga yang secara ekonomi relatif mampu, masalah gizi lebih banyak dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang kurang optimal akibat orang tua bekerja dan menyerahkan pengasuhan kepada anggota keluarga lain. Kondisi tersebut menyebabkan pola makan anak tidak terkontrol dan cenderung didominasi konsumsi makanan ringan yang rendah nilai gizi.

Sebagai respons terhadap tingginya kasus gizi kurang, Puskesmas Tarus melaksanakan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) sejak tahun 2023. Program ini dipilih karena merupakan intervensi yang bersifat langsung kepada balita gizi kurang sehingga memiliki sasaran yang jelas dan indikator keberhasilan yang dapat diukur. Selain itu, PMT-P melibatkan tahapan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi yang memungkinkan efektivitas program dianalisis secara komprehensif dari perspektif administrasi publik dan pelayanan kesehatan.

Penelitian terdahulu sebagian besar menitikberatkan pada pengaruh PMT terhadap peningkatan berat badan dan status gizi balita atau mengkaji efektivitas program pelayanan publik pada sektor yang berbeda. Sementara itu, penelitian mengenai efektivitas Program PMT Pemulihan dengan menggunakan indikator efektivitas program menurut Budiani yang meliputi ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, dan pemantauan program masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan karena berfokus pada evaluasi efektivitas Program PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tarus dengan menggunakan perspektif efektivitas program Budiani.

Berdasarkan uraian tersebut, tingginya jumlah balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tarus, fluktuasi capaian program dari tahun ke tahun, serta masih ditemukannya berbagai kendala pada tingkat keluarga menunjukkan pentingnya evaluasi terhadap pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis efektivitas Program PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang di Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang dengan menggunakan indikator efektivitas program menurut Budiani, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang lebih tepat dalam upaya peningkatan status gizi balita secara berkelanjutan.

2. KAJIAN TEORITIS

Gizi Kurang pada Balita

Gizi kurang merupakan kondisi ketika balita mengalami kekurangan asupan zat gizi sehingga status gizinya berada di bawah standar pertumbuhan yang ditetapkan. Balita dikategorikan mengalami gizi kurang apabila memiliki nilai z-score berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan berada pada rentang -3 SD sampai kurang dari -2 SD berdasarkan standar WHO (Angraeni et al., 2024). Kondisi ini dapat diidentifikasi melalui pengukuran antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas yang menjadi indikator utama dalam penilaian status gizi balita.

Kekurangan gizi pada balita umumnya disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein, penyakit infeksi berulang, kondisi ekonomi keluarga, rendahnya pendidikan dan pengetahuan gizi orang tua, pola asuh yang kurang optimal, serta pola konsumsi pangan yang tidak seimbang (Ufiah Ramlah, 2021; Sari et al., 2023). Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan dapat meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi pada anak.

Dampak gizi kurang tidak hanya terlihat pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, mental, sosial, serta daya tahan tubuh anak. WHO menyebutkan bahwa kekurangan gizi berkontribusi terhadap sekitar 45% kematian anak di dunia, sehingga penanganan masalah gizi menjadi salah satu prioritas kesehatan masyarakat (Dehi et al., 2025).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu strategi pemerintah dalam memperbaiki status gizi kelompok rentan, khususnya balita bermasalah gizi. Menurut Petunjuk Teknis Kementerian Kesehatan, PMT berbahan pangan lokal adalah makanan tambahan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan meningkatkan status gizi sasaran, serta harus disertai edukasi gizi dan perubahan perilaku keluarga (Kemenkes RI, 2023).

PMT bukan pengganti makanan utama, melainkan tambahan asupan yang mengandung zat gizi makro dan mikro sesuai kebutuhan balita. Program ini bertujuan meningkatkan status gizi balita melalui pemberian makanan bergizi yang aman, bermutu, dan sesuai standar yang telah ditetapkan pemerintah (Robet et al., 2025; Kemenkes RI, 2023).

Secara umum terdapat dua jenis PMT, yaitu PMT Pemulihan dan PMT Penyuluhan. PMT Pemulihan ditujukan bagi balita yang mengalami masalah gizi dan diberikan selama 56 hari dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan protein, vitamin, dan mineral. Sementara itu, PMT Penyuluhan lebih berfungsi sebagai sarana edukasi bagi orang tua mengenai pola pemberian makanan yang sehat bagi balita (Darubekti, 2021; Kemenkes RI, 2025).

Sasaran PMT berbahan pangan lokal meliputi balita dengan berat badan tidak naik, berat badan kurang, serta balita gizi kurang baik dengan maupun tanpa stunting. Pelaksanaan program dilakukan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan untuk memastikan intervensi berjalan sesuai tujuan yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2025).

Teori Efektivitas Program

Efektivitas merupakan tingkat keberhasilan suatu program atau kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Suatu program dikatakan efektif apabila hasil yang diperoleh sesuai atau mendekati target yang direncanakan (Muiz et al., 2024). Dengan demikian, efektivitas berorientasi pada pencapaian tujuan, bukan semata-mata pada penggunaan sumber daya yang tersedia.

Penelitian ini menggunakan teori efektivitas program yang dikemukakan oleh Budiani (2007) karena dinilai relevan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Menurut Budiani, efektivitas program dapat diukur melalui empat indikator utama, yaitu, Ketepatan Sasaran, yaitu kesesuaian antara penerima program dengan kriteria sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya, Sosialisasi Program, yaitu kemampuan pelaksana program dalam menyampaikan informasi sehingga program dapat dipahami oleh sasaran, Tujuan Program, yaitu tingkat keberhasilan program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, Pemantauan Program, yaitu kegiatan pengawasan dan evaluasi yang dilakukan untuk memastikan program berjalan sesuai dengan target yang diharapkan (Hasibah et al., 2022). Keempat indikator tersebut digunakan untuk menganalisis efektivitas Program PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang di Puskesmas Tarus sehingga dapat diketahui sejauh mana program telah berjalan sesuai tujuan dan memberikan manfaat bagi sasaran yang ditetapkan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi untuk memahami secara mendalam pengalaman dan pandangan para pelaksana serta penerima manfaat Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dalam penanganan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Pendekatan ini dipilih karena mampu

menggambarkan fenomena pelaksanaan program secara komprehensif berdasarkan pengalaman langsung para informan (Creswell, 2010; Nasir et al., 2023).

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang pada Februari 2026. Lokasi penelitian dipilih karena wilayah tersebut masih memiliki kasus gizi kurang pada balita yang relatif tinggi meskipun berada dekat dengan pusat pelayanan kesehatan dan ekonomi di Kota Kupang. Fokus penelitian diarahkan pada efektivitas Program PMT Pemulihan dalam meningkatkan status gizi balita gizi kurang dengan menggunakan indikator efektivitas menurut Budiani, yaitu ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, dan pemantauan program. Informan penelitian ditentukan melalui teknik purposive sampling dan snowball sampling, terdiri atas satu penanggung jawab program gizi Puskesmas Tarus, dua kader posyandu, lima ibu yang memiliki balita gizi kurang, serta dua kepala desa. Pemilihan informan didasarkan pada keterlibatan langsung dan pengetahuan mereka mengenai pelaksanaan Program PMT Pemulihan.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi lapangan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen program, laporan kesehatan, jurnal ilmiah, skripsi, artikel, dan berbagai literatur yang relevan dengan penelitian. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi langsung, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi sebagaimana dikemukakan oleh Bungin (2003). Untuk menjamin kredibilitas temuan, penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber, metode, dan data sehingga informasi yang diperoleh dapat diverifikasi dan menghasilkan temuan yang lebih akurat serta dapat dipercaya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di Puskesmas Tarus

Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di Puskesmas Tarus dianalisis menggunakan indikator efektivitas program yang dikemukakan oleh Budiani, meliputi ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, dan pemantauan program. Analisis dilakukan berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan, kader Posyandu, pemerintah desa, dan orang tua balita penerima manfaat, serta didukung oleh hasil observasi dan dokumentasi program.

Ketepatan Sasaran Program

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan sasaran penerima Program PMT Pemulihan dilakukan secara sistematis melalui data status gizi balita yang diperoleh dari kegiatan Posyandu dan dicatat dalam aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPBGM). Data tersebut menjadi dasar identifikasi balita yang mengalami gizi kurang, stunting, maupun wasting sebelum ditetapkan sebagai penerima program. Proses verifikasi dilakukan secara berjenjang oleh kader Posyandu, pemerintah desa, dan tenaga gizi Puskesmas untuk memastikan kesesuaian antara kondisi balita dengan kriteria penerima manfaat.

Berdasarkan hasil wawancara, seluruh informan menyatakan bahwa PMT diberikan kepada balita yang benar-benar mengalami masalah gizi berdasarkan hasil pengukuran antropometri, seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkaran lengan atas (LILA). Proses penetapan sasaran yang berbasis data tersebut menunjukkan bahwa program telah menerapkan prinsip objektivitas dan akuntabilitas dalam penyaluran bantuan.

Temuan ini menunjukkan bahwa aspek ketepatan sasaran telah berjalan dengan baik karena penerima manfaat sesuai dengan kelompok yang menjadi target program. Ketepatan sasaran merupakan indikator penting dalam mengukur efektivitas suatu program karena menentukan keberhasilan intervensi yang diberikan kepada kelompok yang membutuhkan (Bastaman et al., 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan petunjuk teknis PMT yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan yang menekankan pentingnya penggunaan data status gizi sebagai dasar penetapan sasaran penerima program (Kemenkes RI, 2023).

Sosialisasi Program

Sosialisasi Program PMT Pemulihan dilakukan melalui kerja sama antara Puskesmas, kader Posyandu, pemerintah desa, dan masyarakat. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan, pembinaan kader, demonstrasi pengolahan makanan berbasis pangan lokal, serta edukasi gizi pada kegiatan Posyandu. Materi yang disampaikan meliputi tujuan program, tata cara pemberian PMT, pola konsumsi makanan bergizi, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua balita memahami fungsi PMT sebagai makanan tambahan yang bertujuan melengkapi kebutuhan gizi anak dan bukan sebagai pengganti makanan utama. Orang tua juga memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang serta praktik kebersihan dalam pemberian makanan kepada balita.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa proses sosialisasi telah berjalan cukup efektif karena informasi program dapat diterima dan dipahami oleh sasaran. Edukasi gizi yang diberikan kepada keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku terkait pemenuhan kebutuhan gizi anak (Habibatus Sholihah et al., 2022; Angraeni et al., 2024). Namun demikian, penelitian masih menemukan sebagian orang tua yang belum konsisten mengikuti jadwal pengambilan PMT sehingga berpotensi mengurangi efektivitas intervensi yang diberikan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan sosialisasi tidak hanya diukur dari tersampainya informasi, tetapi juga dari tingkat partisipasi masyarakat dalam menjalankan program. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Hasibah et al. (2022) yang menyatakan bahwa efektivitas suatu program pelayanan publik sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif masyarakat sebagai penerima manfaat.

Pencapaian Tujuan Program

Tujuan utama Program PMT Pemulihan adalah meningkatkan status gizi balita yang mengalami gizi kurang, mencegah terjadinya gizi buruk, serta meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak. Berdasarkan hasil penelitian, tujuan tersebut mulai menunjukkan capaian yang positif.

Data hasil pemantauan menunjukkan bahwa sebagian besar balita penerima PMT mengalami peningkatan berat badan setelah mengikuti program secara rutin. Perubahan tersebut tercatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) dan hasil pengukuran antropometri yang dilakukan secara berkala. Selain peningkatan berat badan, orang tua balita juga menyatakan bahwa program membantu memenuhi kebutuhan gizi anak serta mengurangi beban pengeluaran keluarga dalam menyediakan makanan bergizi.

Dari sisi kualitas makanan, menu PMT yang diberikan telah memenuhi prinsip gizi seimbang karena mengandung sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah-buahan. Komposisi tersebut sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan mengenai pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal untuk meningkatkan status gizi balita (Kemenkes RI, 2025).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Jayadi dan Rakhman (2021) yang menyatakan bahwa Program PMT mampu meningkatkan status gizi balita apabila diberikan secara rutin dan disertai edukasi kepada keluarga. Hasil serupa juga ditemukan oleh Robet et al. (2025) yang menunjukkan bahwa PMT berkontribusi terhadap peningkatan berat badan dan perbaikan status gizi balita penerima manfaat. Selain itu, Mukodri et al. (2025) dalam kajian

literturnya menyimpulkan bahwa PMT berbasis pangan lokal efektif mendukung perbaikan status gizi anak karena mudah diterima dan sesuai dengan pola konsumsi masyarakat setempat.

Pemantauan Program

Pemantauan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan Program PMT Pemulihan untuk memastikan intervensi yang diberikan berjalan sesuai tujuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemantauan dilakukan secara rutin oleh tenaga gizi Puskesmas, bidan, kader Posyandu, serta pemerintah desa melalui pengukuran antropometri, pencatatan konsumsi PMT, dan pemantauan kondisi kesehatan balita.

Pemantauan dilakukan secara harian, mingguan, dan bulanan sesuai dengan petunjuk teknis Kementerian Kesehatan. Hasil pemantauan dicatat secara sistematis dan dilaporkan secara berjenjang mulai dari Posyandu hingga Dinas Kesehatan. Sistem pelaporan yang terstruktur memungkinkan perkembangan status gizi balita dipantau secara berkelanjutan sehingga memudahkan pengambilan keputusan terhadap balita yang masih memerlukan intervensi lanjutan.

Keterlibatan berbagai pihak dalam proses monitoring menunjukkan adanya koordinasi yang baik dalam pelaksanaan program. Efektivitas suatu program sangat dipengaruhi oleh keberadaan sistem pengawasan dan evaluasi yang berkelanjutan (Primanda, 2017; Setiawan et al., 2024). Oleh karena itu, pemantauan yang dilakukan secara rutin menjadi faktor penting dalam menjaga keberlangsungan dan keberhasilan Program PMT Pemulihan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, Program PMT Pemulihan di Puskesmas Tarus secara umum dapat dikategorikan efektif. Ketepatan sasaran program telah berjalan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan karena penerima manfaat dipilih berdasarkan data status gizi yang tervalidasi melalui sistem E-PPBGM dan verifikasi lapangan. Kondisi ini menunjukkan bahwa program telah menerapkan prinsip tepat sasaran yang menjadi salah satu indikator utama efektivitas program publik (Bastaman et al., 2020).

Dari aspek sosialisasi, program telah berhasil meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita. Edukasi yang diberikan melalui Posyandu dan kegiatan pendampingan berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran keluarga dalam menjaga pola makan anak (Angraeni et al., 2024; Habibatus Sholihah et al., 2022). Namun demikian, partisipasi sebagian orang tua yang belum konsisten menunjukkan bahwa perubahan perilaku membutuhkan proses pendampingan yang berkelanjutan.

Pencapaian tujuan program terlihat dari adanya peningkatan berat badan pada sebagian besar balita penerima manfaat serta meningkatnya pemahaman keluarga mengenai pentingnya gizi seimbang. Hasil ini memperkuat temuan Jayadi dan Rakhman (2021), Robet et al. (2025), dan Mukodri et al. (2025) yang menyatakan bahwa PMT merupakan intervensi yang efektif dalam mendukung perbaikan status gizi anak apabila dilaksanakan secara konsisten dan didukung oleh keterlibatan keluarga.

Selain itu, aspek pemantauan telah berjalan dengan baik melalui sistem monitoring yang terstruktur dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Keberhasilan pemantauan tersebut memungkinkan deteksi dini terhadap perkembangan status gizi balita sehingga intervensi dapat dilakukan secara cepat dan tepat. Dengan demikian, efektivitas Program PMT Pemulihan di Puskesmas Tarus tidak hanya ditentukan oleh kualitas makanan tambahan yang diberikan, tetapi juga oleh ketepatan sasaran, efektivitas sosialisasi, keterlibatan keluarga, dan sistem pemantauan yang berkelanjutan. Meskipun demikian, peningkatan partisipasi orang tua dan penguatan pendampingan keluarga masih diperlukan agar manfaat program dapat dirasakan secara lebih optimal dan berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah secara umum telah berjalan cukup efektif berdasarkan indikator efektivitas program yang dikemukakan Budiani, yaitu ketepatan sasaran, sosialisasi program, pencapaian tujuan, dan pemantauan program. Ketepatan sasaran telah dilaksanakan berdasarkan data status gizi balita yang tervalidasi melalui E-PPBGM, sehingga bantuan diberikan kepada balita yang sesuai dengan kriteria penerima. Sosialisasi program mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita, meskipun tingkat partisipasi sebagian keluarga masih belum optimal. Program juga menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan berat badan dan perbaikan status gizi balita penerima manfaat, sebagaimana tercatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Selain itu, pemantauan dilakukan secara rutin dan terstruktur oleh tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan pemerintah desa. Namun demikian, efektivitas program masih menghadapi kendala berupa rendahnya konsistensi sebagian orang tua dalam mendukung pelaksanaan PMT dan pengawasan konsumsi makanan tambahan di tingkat rumah tangga.

Saran

Untuk meningkatkan efektivitas Program PMT Pemulihan, Puskesmas Tarus perlu memperkuat kegiatan edukasi dan pendampingan keluarga melalui metode sosialisasi yang lebih partisipatif serta meningkatkan monitoring terhadap pelaksanaan PMT di tingkat rumah tangga. Pemerintah desa diharapkan terus mendukung pelaksanaan program melalui penguatan koordinasi, pemantauan kehadiran balita penerima manfaat, dan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak. Di sisi lain, orang tua perlu lebih aktif dan konsisten dalam memastikan PMT dikonsumsi oleh balita sasaran sesuai anjuran petugas kesehatan, sedangkan kader Posyandu perlu mempertahankan perannya dalam pendataan, edukasi, dan pemantauan pertumbuhan balita. Sinergi seluruh pemangku kepentingan tersebut penting untuk mendukung keberlanjutan program dan mempercepat perbaikan status gizi balita secara optimal.

DAFTAR REFERENSI

- Aklili, O. C., Kase, P., & Mau, A. O. E. (2025). Efektivitas pelayanan Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) di UPTD Puskesmas Manubelon Kecamatan Amfoang Barat Daya Kabupaten Kupang. *EKONOMIKA45: Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, 12(2).
- Angraeni, F., Febrianti, T., Wulandari, T., Safira, N., & Efendi, R. (2024). Pemberian edukasi pada ibu mengenai pencegahan gizi kurang pada anak di Posyandu Kemuning. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v5i01.3004>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2026). *Data jumlah balita gizi kurang Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2023–2025*. BPS Provinsi NTT.
- Bastaman, K., Nawawi, A., & Taharudin, T. (2020). Efektivitas Program Desa Migran Produktif (DESMIGRATIF) pada Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Subang. *The World of Public Administration Journal*, 2(2), 169–191. <https://doi.org/10.37950/wpaj.v2i2.928>
- Bungin, B. (2003). *Analisis data penelitian kualitatif*. PT RajaGrafindo Persada.
- Creswell, J. W. (2010). *Research design: Pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed* (Terjemahan A. Fawaid). Pustaka Pelajar.
- Darubekti, N. (2021). Pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan bagi balita gizi buruk. *Prosiding Penelitian Pendidikan dan Pengabdian*, 1(1), 640–648. <http://prosiding.rcipublisher.org/index.php/prosiding/article/view/200/76>
- Dehi, R., Kadir, S., & Hadju, V. A. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas Paguat Kabupaten Pohuwato. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*, 8(1), 198–206. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i1.6679>

- Habibatus Sholihah, N., Qomaria, N., Nuraini, R. F. D., Hikmah, Y., & Rahma, A. (2022). Edukasi dan pendampingan gizi pada ibu anak baduta dan balita gizi kurang di Kelurahan Sukodono Kecamatan Gresik. *Ghidza Media Journal*, 3, 253–260.
- Hasibah, I., Hayat, & Anadza, H. (2022). Efektivitas program pelayanan online kependudukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik (Studi kasus pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Gresik). *Journal Publicuho*, 5(4), 1027–1040. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v5i4.47>
- 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. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.465>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk teknis makanan tambahan balita dan ibu hamil*. Direktorat Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal bagi balita dan ibu hamil*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muiz, A., Anisah, R., Khoiruddin, U., & Indrioko, E. (2024). Kebijakan pendidikan dalam mengatasi masalah kualitas, kuantitas, efektivitas dan efisiensi. *Jurnal Pendidikan dan Kebijakan Publik*, 2(4), 46–64.
- Mukodri, D. M. L., Aminin, F., Safitri, T., Damayanti, M., Saputri, N. A. S., Jasda, A., Ikhwan, Z., Jannah, R., Putri, S. I., & Cintiani, J. C. (2025). Efektivitas pemberian makanan tambahan berbahan lokal terhadap berat badan dan status gizi balita: Tinjauan literatur. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.30867/gikes.v6i2.2345>
- Nasir, A., Nurjana, Shah, K., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Pendekatan fenomenologi dalam penelitian kualitatif. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(5), 4445–4451.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Masalah Gizi bagi Anak Akibat Penyakit.
- Primanda, R. (2017). Efektivitas Program SMS Gateway pada masyarakat oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Bintan. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 5(2), 1–7.
- Robet, A., Sari, P., Saputri, E., Selvia, D., Anggraini, R., Wahyuningkrat, T., Ilhamsyah, A., & Syafaat, T. (2025). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam peningkatan status gizi balita di Kelurahan Ngadirejo. *Jurnal Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 436–444.
- Sari, R. K., & Susilowati, E. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian gizi kurang pada balita. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 10(1), 1–10.
- Setiawan, I. (2024). Efektivitas Program Posyandu balita dalam peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat. *Jurnal Kebijakan Publik*, 1, 343–350.
- Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(3), 197–206.

Ufiah Ramlah. (2021). Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12–25. <https://doi.org/10.24239/abulava.Vol2.Iss2.40>

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105.

World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age*. World Health Organization.