

Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita Stunting Di Puskesmas Godean 1

Wilda Arrayan¹, Muhammad Hafizh Hariawan², Dewi Rizzky Mutiarasari³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email Korespondensi: wildaarrayan2010@gmail.com

Article History:

Received Sep 22th, 2025

Accepted Oct 31th, 2025

Published Jan 28th, 2026

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas hidup anak. Di wilayah kerja Puskesmas Godean 1 tercatat 1.765 balita, dan sebanyak 64 balita menerima program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal pada periode Juli–September 2024. Penelitian ini bertujuan menilai keterkaitan pemberian PMT lokal dengan perbaikan status gizi balita stunting berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan data sekunder. Sampel terdiri dari 64 balita berusia 12–59 bulan yang dipilih secara total sampling. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dengan uji McNemar digunakan untuk menilai perubahan status gizi sebelum dan sesudah intervensi. Uji Chi-Square digunakan untuk mengevaluasi hubungan tingkat kepatuhan dengan perbaikan status gizi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita berusia ≥ 24 bulan (75%) dan berjenis kelamin laki-laki (64,1%). Proporsi stunting menurun dari 73,4% menjadi 39,1%, sedangkan status gizi normal meningkat dari 26,6% menjadi 60,9%. Uji McNemar menunjukkan perubahan signifikan ($p\text{-value} = 0,035$). Tingkat kepatuhan pengambilan PMT sebesar 71,9%, namun uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan dengan perbaikan status gizi ($p\text{-value} = 0,261$). Dengan demikian, pemberian PMT lokal selama 56 hari berhubungan dengan perbaikan status gizi balita. Program disarankan dilaksanakan lebih lama, disertai pemantauan konsumsi aktual dan edukasi gizi agar penurunan stunting lebih optimal.

Kata kunci: Stunting, PMT Lokal, Pangan Lokal, Status Gizi, Balita

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth, cognitive development, and quality of life. In the working area of Godean 1 Public Health Center, 1,765 children under five were recorded, and 64 of them received a local food-based Supplementary Feeding Program (PMT) during July–September 2024. This study aimed to assess the association between local PMT provision and improvement of nutritional status among stunted children based on the height-for-age (H/A) indicator. This research employed an observational analytic design using secondary data. The sample consisted of 64 children aged 12–59 months selected through total sampling. Univariate analysis was used to describe the characteristics of respondents, while bivariate analysis with the McNemar test was applied to evaluate changes in nutritional status before and after the intervention. The Chi-Square test was used to assess the relationship between compliance level and nutritional improvement. The results showed that most children were aged ≥ 24 months (75%) and male (64.1%). The prevalence of stunting decreased from 73.4% to 39.1%, while normal nutritional status increased from 26.6% to 60.9%. The McNemar test showed a significant change ($p\text{-value} = 0.035$). Compliance with PMT distribution was 71.9%, but the Chi-Square test showed no significant relationship between compliance and nutritional improvement ($p\text{-value} = 0.261$). In conclusion, local PMT provision for 56 days was associated with improved nutritional status among stunted children. The program is recommended to be

implemented for a longer duration, accompanied by actual consumption monitoring and nutrition education to optimize stunting reduction.

Keywords: Stunting, Local PMT, Local Food, Nutritional Status, Toddlers

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang timbul akibat asupan nutrisi yang kurang dalam jangka panjang, khususnya pada masa kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Puspita et al., 2021). Kondisi ini berdampak pada pertumbuhan fisik anak, di mana anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan dengan standar sesuai usianya (Rahmawati et al., 2024). Stunting juga dapat memengaruhi kemampuan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup anak di masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Akumulasi dampak ini dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia, yang secara langsung memengaruhi pertumbuhan ekonomi nasional (Pratiwi, K. et al., 2020). Berdasarkan data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2024, sekitar 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting. Angka ini setara dengan 23,2% dari total anak di bawah lima tahun secara global. Sebagian besar kasus stunting terjadi di Asia (53%) dan Afrika (41%) (WHO, 2021). Indonesia sendiri berada di peringkat kelima dunia dalam hal prevalensi stunting, serta menempati peringkat kedua tertinggi di kawasan Asia Tenggara (UNICEF, 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka stunting secara nasional tercatat sebesar 21,5%, yang masih belum mencapai target RPJMN yaitu 14% pada tahun 2024 (Bappenas, 2024). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 mencatatkan prevalensi nasional stunting sebesar 19,8% (Kemenkes, 2025). Di tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta mencatat prevalensi stunting sebesar 14,8% (Dinkes Yogyakarta, 2024), sedangkan Kabupaten Sleman tercatat lebih rendah, yaitu 4,41% menurut data E-PPGBM 2024 pada tahun yang sama (Dinkes Sleman, 2024).

Pada tahun 2024, terdapat 1.765 balita yang terpantau melalui program e-PPGBM di wilayah kerja Puskesmas Godean 1. Dari jumlah tersebut, sebanyak 64 balita teridentifikasi mengalami stunting, dengan prevalensi sebesar 3,63%. Meskipun angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi stunting Kabupaten Sleman yang tercatat sebesar 4,41% pada tahun yang sama, temuan ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah gizi yang memerlukan penanganan. Sebagai upaya percepatan penurunan stunting, pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program strategis, termasuk pemberian makanan tambahan (PMT) lokal berbasis pangan setempat untuk balita yang mengalami gizi kurang atau berisiko stunting. Intervensi gizi berbasis pangan lokal yang terarah dan berkesinambungan tetap diperlukan untuk mendukung penurunan prevalensi stunting secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Sleman. Namun, di beberapa wilayah seperti Puskesmas Godean 1, implementasi program PMT belum diiringi dengan kajian ilmiah yang mendalam terkait efektivitasnya. Padahal, evaluasi berbasis data sangat penting untuk menilai sejauh mana intervensi tersebut mampu meningkatkan status gizi balita (Ramadhania, S., et al., 2021). Penelitian ini memiliki peran penting dalam menelaah sejauh mana intervensi menggunakan pangan lokal dapat berdampak terhadap perbaikan status gizi pada anak stunting. Intervensi dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal dinilai lebih relevan dengan kondisi sosial budaya masyarakat, berpeluang besar untuk diterima oleh masyarakat, serta mendukung terciptanya kemandirian dalam pemenuhan gizi keluarga (Purbaningsih, H., et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak program PMT lokal terhadap peningkatan tinggi badan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas

Godean 1 sebagai bagian dari kontribusi ilmiah terhadap upaya Nasional percepatan penurunan stunting.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari pencatatan rutin tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) balita penerima PMT pada tahun 2024 di Puskesmas Godean 1. Sampel penelitian terdiri dari 64 balita berusia 12-59 bulan yang tercatat mengikuti program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal selama 56 hari. Seluruh balita yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam penelitian melalui metode total sampling untuk memastikan semua data yang relevan digunakan dalam analisis. Kriteria inklusi penelitian mencakup balita yang memiliki data status gizi lengkap, khususnya tinggi badan menurut umur (TB/U) sebelum dan sesudah intervensi. Pengukuran antropometri dilakukan secara rutin setiap minggu oleh petugas puskesmas selama periode intervensi, yaitu pada bulan Juli hingga September 2024. Untuk keperluan analisis, data yang digunakan hanya pada minggu pertama (awal intervensi) dan minggu terakhir (akhir intervensi) guna menilai perubahan status gizi balita secara jelas. Tingkat kepatuhan balita terhadap program PMT ditentukan berdasarkan jumlah hari konsumsi. Balita dikategorikan patuh apabila mengonsumsi PMT minimal 80% dari total hari intervensi (≥ 45 dari 56 hari) dan dimasukkan ke dalam kelompok perlakuan. Sebaliknya, balita yang mengonsumsi PMT kurang dari 45 hari dikategorikan tidak patuh dan dianggap sebagai kelompok kontrol. Status gizi diukur berdasarkan indikator TB/U sesuai standar WHO, dengan kategori stunting jika $TB/U < -2$ SD dan normal jika $TB/U \geq -2$ SD. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan berdasarkan surat keterangan layak etik No.4844/KEP-UNISA/IX/2025 yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Persetujuan ini menjamin bahwa seluruh prosedur penelitian, termasuk penggunaan dan analisis data sekunder dari pencatatan rutin balita, telah memenuhi standar etika penelitian kesehatan, dengan tetap memperhatikan perlindungan hak-hak partisipan dan kerahasiaan data selama proses penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, dan kepatuhan terhadap program. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji McNemar untuk menilai perubahan proporsi status gizi sebelum dan sesudah intervensi. Uji McNemar dipilih karena pengukuran dilakukan pada subjek yang sama pada dua waktu yang berbeda sehingga hasilnya dapat menunjukkan apakah intervensi PMT Lokal berpengaruh signifikan terhadap perubahan status gizi balita sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya, uji Chi-Square digunakan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan pengambilan PMT Lokal oleh orang tua/pengasuh dengan perubahan status gizi balita. Uji Chi-Square digunakan karena kedua variabel yaitu tingkat kepatuhan (patuh dan tidak patuh) dan perubahan status gizi (stunting dan tidak stunting) bersifat kategorik dan berasal dari kelompok yang berbeda. Hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai efektivitas PMT lokal dalam menurunkan prevalensi stunting pada balita.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 64 balita berusia 12–59 bulan. Karakteristik yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, status gizi sebelum dan setelah intervensi, serta tingkat kepatuhan terhadap program. Rincian karakteristik sampel dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Balita

Karakteristik	Jumlah	%
Usia		
<24 bulan	16	25
≥24 bulan	48	75
Jenis Kelamin		
Laki – laki	41	64,1
Perempuan	23	35,9
Status Gizi (Sebelum)		
Stunting	47	73,4
Tidak Stunting	17	26,6
Status Gizi (Setelah)		
Stunting	25	39,1
Tidak Stunting	39	60,9
Tingkat Kepatuhan		
Patuh	49	71,9
Tidak patuh	15	28,1
Total	64	100,0%

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan data Puskesmas Godean 1, terdapat 1.765 balita yang tercatat, sedangkan penelitian ini hanya melibatkan balita yang menerima PMT Lokal pada periode bulan Juli – September tahun 2024 sebagai responden. Mayoritas responden berada pada kelompok usia ≥24 bulan yaitu sebanyak 48 anak (75%), sedangkan usia <24 bulan berjumlah 16 anak (25%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar subjek berada pada periode kritis pertumbuhan dan perkembangan, di mana dampak kekurangan gizi kronis mulai tampak nyata sehingga intervensi gizi menjadi sangat relevan. Periode 24–59 bulan merupakan fase yang masih memungkinkan terjadinya catch-up growth apabila asupan gizi ditingkatkan secara adekuat (Utami et al., 2021). Dari total 64 balita yang menjadi responden penelitian, jumlah balita laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, yaitu sebanyak 41 anak (64,1%) dan 23 anak (35,9%). Hal ini sesuai dengan data Puskesmas Godean 1 yang menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita di wilayah tersebut lebih banyak dialami oleh laki-laki. Oleh karena itu, kemungkinan besar lebih banyak balita laki-laki yang menerima PMT Lokal, sehingga proporsi laki-laki dalam penelitian ini menjadi lebih dominan.

Status gizi awal menunjukkan bahwa 47 dari 64 anak (73,4%) pada kelompok penerima PMT lokal yang mengalami stunting. Angka ini tampak jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi stunting nasional terbaru yang dilaporkan oleh Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 yaitu 19,8% (Kemenkes RI, 2024). Tingginya proporsi ini dapat dijelaskan karena pada sampel penelitian ini hanya mencakup balita yang diprioritaskan menerima PMT lokal di Puskesmas Godean 1, yang umumnya dipilih karena memiliki masalah gizi atau berisiko stunting. Dengan demikian, persentase ini tidak mewakili seluruh 1.765 balita yang tercatat di puskesmas Godean 1, tetapi menggambarkan kelompok sasaran intervensi yang memang lebih rentan. Setelah intervensi PMT lokal, proporsi stunting menurun menjadi 39,1% (25 anak), sedangkan anak yang tidak stunting atau normal meningkat menjadi 60,9% (39 anak). Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada sebagian besar responden, yang mengindikasikan bahwa pemberian PMT lokal berpotensi efektif dalam mendukung perbaikan status gizi balita. Tingkat kepatuhan terhadap program dinilai dari keteraturan pengambilan PMT selama minimal 45 hari, dengan hasil 46 anak (71,9%) tercatat mengambil PMT sesuai jadwal. Indikator ini tidak menggambarkan konsumsi penuh PMT, namun

tetap memberikan gambaran keterlibatan keluarga dalam program intervensi. Temuan ini sejalan dengan Wulandari et al. (2022) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis pangan lokal yang diberikan secara rutin dapat menurunkan prevalensi stunting secara signifikan.

Tabel 2. Hasil Uji McNemar

Tabel 2. Hasil Uji McNemar							
Sebelum	Setelah				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Normal	14	80%	3	17%	17	26,6	0,035
Stunting	25	53%	22	46%	47	73,4	
Total	39	60%	25	39%	64	100.0%	

Hasil uji McNemar pada penelitian ini menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,035 ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan status gizi yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah pemberian PMT berbasis pangan lokal. Secara keseluruhan, jumlah balita dengan status gizi normal meningkat dari 17 anak (26,6%) sebelum intervensi menjadi 39 anak (60,9%) setelah intervensi, sedangkan balita yang mengalami stunting menurun dari 47 anak (73,4%) menjadi 25 anak (39,1%). Dengan demikian, terjadi kenaikan proporsi status gizi normal sebesar 34,3% setelah pemberian PMT lokal. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan berkontribusi nyata terhadap perbaikan status gizi balita di wilayah penelitian dan membantu menurunkan prevalensi stunting di Puskesmas Godean 1. Perubahan status gizi yang terjadi selama 56 hari intervensi sejalan dengan pola pertumbuhan normal pada anak usia 12–59 bulan. Pada kelompok usia ini, proses pertumbuhan linear masih berlangsung aktif sehingga peningkatan tinggi badan tetap terjadi setiap bulan. Berdasarkan *WHO Child Growth Standards*, kenaikan tinggi badan rata-rata per bulan adalah sekitar 1,0–1,2 cm pada usia 12–23 bulan, 0,9–1,1 cm pada usia 24–35 bulan, 0,8–1,0 cm pada usia 36–47 bulan, dan 0,7–0,9 cm pada usia 48–59 bulan (WHO, 2006). Dengan demikian, dalam periode hampir dua bulan (56 hari), kenaikan tinggi badan yang teramati pada balita masih berada dalam kisaran pertumbuhan normal. Pemberian PMT lokal yang mengandung energi, protein, vitamin, dan mineral berperan penting dalam mendukung pembentukan jaringan baru dan perbaikan sel, sehingga membantu mempercepat pemulihan status gizi dan mempertahankan laju pertumbuhan yang optimal (Hardinsyah & Supariasa, 2020).

Meskipun demikian, masih terdapat 25 balita yang masih stunting setelah intervensi. Petugas Puskesmas Godean 1 memberikan keterangan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab, seperti kebiasaan makan yang kurang teratur, gerakan tutup mulut (GTM), serta pola konsumsi keluarga yang monoton dan kurang bervariasi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan saja belum cukup tanpa diimbangi pola makan seimbang di rumah dan stimulasi gizi yang berkesinambungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Muhlshoh et al. (2025) yang melaporkan bahwa pemberian PMT lokal selama minimal 60-90 hari menghasilkan perbaikan status gizi yang lebih signifikan, terutama pada indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Dalam penelitiannya, kelompok balita yang menerima PMT lebih dari dua bulan menunjukkan penurunan prevalensi stunting yang lebih besar dibanding kelompok yang menerima PMT kurang dari dua bulan, sehingga menegaskan pentingnya durasi intervensi yang cukup. Selain itu, Refni (2021) menemukan bahwa pendampingan orang tua dan edukasi gizi keluarga berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi PMT, yang berdampak pada perbaikan status gizi anak secara lebih konsisten. Refni juga menekankan pentingnya pemantauan konsumsi harian agar PMT benar-benar dikonsumsi sesuai porsi yang dianjurkan. Pendekatan menyeluruh ini diharapkan tidak hanya memperbaiki status

gizi dalam jangka pendek, tetapi juga mendukung pertumbuhan linear, perkembangan kognitif, dan menurunkan risiko stunting pada generasi berikutnya.

Tabel 3. Uji Chi-Square tingkat kepatuhan dengan perbaikan status gizi

Kepatuhan PMT Lokal	Normal	Stunting	Total	<i>p-value</i>
Tidak Patuh	11 (73%)	4 (27%)	15	0.261
Patuh	28 (57%)	21(43%)	49	
Total	39 (61%)	25 (39%)	64	

Hasil uji Chi-Square pada tabel 3 menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,261$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat kepatuhan pengambilan PMT berbasis pangan lokal dengan status gizi balita. Dari 49 balita yang tercatat patuh, 28 anak (57,1%) mengalami perbaikan status gizi menjadi normal, sedangkan 21 anak (42,9%) masih stunting. Pada kelompok yang tidak patuh, 11 anak (73,3%) berstatus gizi normal dan 4 anak (26,7%) tetap stunting. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan gizi setelah intervensi PMT Lokal selama 56 hari, namun kepatuhan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. PMT Lokal bukan satu-satunya atau bukan faktor utama terhadap perbaikan gizi balita. Perbedaan proporsi ini dapat terjadi karena pengukuran kepatuhan dalam penelitian ini hanya didasarkan pada pencatatan pengambilan PMT oleh orang tua atau pengasuh, tanpa verifikasi langsung terhadap jumlah PMT yang benar-benar dikonsumsi oleh balita. Akibatnya, data kepatuhan belum sepenuhnya mencerminkan asupan aktual sehingga efeknya terhadap status gizi mungkin tidak tampak nyata. Selain itu, durasi intervensi yang hanya berlangsung selama 56 hari kemungkinan belum cukup untuk menghasilkan perubahan signifikan pada indikator stunting, yang bersifat kronis dan memerlukan intervensi jangka panjang. Temuan ini berbeda dengan dengan penelitian Adelasanti dan Rakhma (2018) yang menemukan bahwa kepatuhan konsumsi PMT yang diukur dari sisa porsi harian dan diberikan selama 90 hari berhubungan signifikan dengan perbaikan status gizi balita ($p\text{-value} < 0,05$). Mereka melaporkan bahwa balita dengan tingkat kepatuhan $>80\%$ mengalami peningkatan berat badan rata-rata 0,4-0,6 kg lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak patuh. Kajian sistematis oleh Apriliani et al. (2024) juga menunjukkan bahwa intervensi gizi dengan durasi minimal 60-90 hari dan tingkat kepatuhan tinggi memberikan dampak yang nyata terhadap perbaikan indikator tinggi badan menurut umur, serta menurunkan prevalensi stunting hingga 15-20% pada populasi yang diteliti.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian PMT berbasis pangan lokal selama 56 hari berpengaruh signifikan terhadap perbaikan status gizi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Godean 1. Hasil uji McNemar menunjukkan adanya peningkatan proporsi balita dengan status gizi normal dari 26,6% menjadi 60,9% ($p\text{-value} = 0,035$), disertai penurunan proporsi balita stunting dari 73,4% menjadi 39,1%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi PMT lokal efektif membantu menurunkan prevalensi stunting. Pelaksanaan program PMT lokal di wilayah penelitian berjalan sesuai ketentuan dengan tingkat kepatuhan pengambilan PMT sebesar 71,9%, meskipun uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara kepatuhan dengan perbaikan status gizi ($p\text{-value} = 0,261$). Secara proporsi, kelompok yang patuh lebih banyak mengalami perbaikan status gizi dibanding kelompok tidak patuh. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi PMT lokal berkontribusi nyata terhadap perbaikan status gizi balita, meskipun masih diperlukan

pemantauan konsumsi yang lebih mendalam dan intervensi dengan durasi lebih panjang agar hasil yang diperoleh lebih optimal, serta konsisten menurunkan angka stunting.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adelasanti, D., & Rakhma, N. (2018). Hubungan kepatuhan konsumsi makanan tambahan dengan perbaikan status gizi balita stunting. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 13(2), 85–94.
- Apriliani, F., Fajar, N. A., & Rahmiwati, A. (2024). Efektivitas pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita stunting: Tinjauan sistematis. *Media Informasi*, 20(2), 25–34.
- Aulia, R., & Nugroho, A. (2023). Pemberian makanan tambahan berbasis lokal terhadap perbaikan status gizi balita stunting: Studi kuasi eksperimental. *Jurnal Gizi Indonesia*, 12(1), 45–55.
- Budiarti, L., & Santoso, H. (2022). Peran intervensi gizi berbasis pangan lokal dalam menurunkan prevalensi stunting di desa binaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 212–221.
- Darmin, D. (2025). Pemanfaatan pangan fungsional lokal sebagai makanan tambahan untuk meningkatkan status gizi balita stunting. *Taroa: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1).
- Fitriani, A., Yuliana, Y., & Rahmawati, D. (2022). Efektivitas intervensi gizi berbasis pangan lokal terhadap perbaikan status gizi balita stunting. *Jurnal Gizi dan Pangan Indonesia*, 21(2), 101–112.
- Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2020). *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hidayati, A., & Septianingsih, R. (2022). Edukasi gizi terhadap peningkatan kepatuhan konsumsi obat anak balita. *Jurnal Farmasi Ummat*, 5(2), 101–110.
- Indriyani, R., & Fajar, L. (2023). Pangan lokal sebagai intervensi gizi spesifik pada balita stunting: Studi di Puskesmas Sleman. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 21(2), 145–156.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Lamalani, K., Kadir, S., & Abudi, R. (2025). Gambaran program pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal dalam mengatasi masalah gizi kurang pada balita di Desa Tuloa. *Jurnal Kesehatan Sejahtera*, 8(6).
- Masriadi, & Anna, Y. (2021). Distribusi prevalensi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Liu Kabupaten Wajo tahun 2018–2020. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 6–11.
- Nugraheni, S., et al. (2021). Evaluasi program intervensi gizi spesifik penanggulangan stunting pada baduta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 58–64.
- Purba, I. N., Simamora, N. A., & Sinaga, S. A. (2023). Pengaruh leaflet dan WhatsApp reminder terhadap kepatuhan minum obat anak tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 6(2), 50–59.
- Putri, M. P. E., & Herawati, H. (2022). Hubungan status gizi balita dan perkembangan anak balita. *Jurnal Health Sains*, 10(1), 1–10.
- Rahayu, A. S., et al. (2023). Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan BB/TB di Puskesmas Anak Air tahun 2023. *Jurnal Gizi Poltekkes Padang*, 10(1), 1–10.
- Refni, R. (2021). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap status gizi pada balita gizi kurang (usia 12–59 bulan) di Puskesmas Ujung Gading Kabupaten Pasaman Barat tahun 2020 (Skripsi, Universitas Perintis Indonesia). Repository Universitas Muhammadiyah Palembang.

- Shintia, P., Srinayanti, Y., & Setiawan, H. (2024). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) selama 60 hari terhadap kenaikan berat badan dan tinggi badan pada balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 3133–3138.
- Suryana, N., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2023). Faktor risiko kejadian stunting pada balita di Indonesia: Analisis data sekunder. *Gizi Indonesia*, 46(1), 15–24.
- Utami, R., & Hidayat, A. (2023). Analisis faktor yang memengaruhi keberhasilan PMT lokal pada balita stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 201–210.
- Utami, W. P., Najahah, S., & Faiqah. (2021). Kejadian stunting terhadap perkembangan anak usia 24–59 bulan. *Bima Nursing Journal*, 3(1), 60–75.
- Veronica, S. Y., Destiana, E., Komariah, S., Putri, W. E., Fadilah, I. N., Hestina, N., Dewi, T. N., Juliani, D., Riskiani, D., & Siskarina, A. (2025). Pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk pencegahan dan penanganan wasting dan stunting pada balita di Desa Rejosari, Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(6), 2889–2897.
- Wicaksono, A., & Damayanti, F. (2022). Efektivitas pemberian PMT lokal berbasis pangan setempat terhadap pertumbuhan balita di Posyandu. *Jurnal Gizi Sehat*, 13(2), 99–108.
- Wulandari, D., Sari, M., & Pramono, A. (2022). Efektivitas pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal terhadap status gizi balita stunting. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 14(2), 45–53.