



Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Pajarakan

Syarifatul Jannah^{1*}, Iis Hanifah², Muthmainnah Zakiyyah³

¹⁻³ Mahasiswa Program Sarjana Kebidanan, Universitas Hafshawaty Zainul Hasan
Probolinggo, Indonesia

Alamat: Genggong Karangbong Kec.Pajarakan Probolinggo

Korespondensi penulis: syarifatuljannah07@gmail.com

Abstract. *This study analyzes the relationship between the provision of additional food (PMT) and the incidence of stunting in toddlers aged 24–36 months in the Pajarakan Health Center working area. Using a quantitative approach with a cross-sectional design, the sample consisted of 73 toddlers selected randomly. Data were collected through questionnaires and height measurements, then analyzed using the Chi-Square test. The results showed a significant relationship between the provision of PMT and the incidence of stunting (p-value 0.001). This finding is expected to increase mothers' awareness in paying attention to parenting patterns and child nutrition.*

Keywords: *additional food, stunting, nutrition.*

Abstrak. Penelitian ini menganalisis hubungan antara pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pajarakan. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, sampel terdiri dari 73 balita yang dipilih secara acak. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran tinggi badan, kemudian dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian PMT dan kejadian stunting (p-value 0,001). Temuan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu dalam memperhatikan pola asuh dan gizi anak.

Kata kunci: makanan tambahan, stunting, gizi.

1. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan kegagalan perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan dan umur. Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, serta ditandai dengan tinggi badan di bawah standar deviasi kurva tinggi badan dan usia. Stunting merupakan masalah serius yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Dampak dari stunting adalah otak tidak mampu berkembang dengan baik sehingga menyebabkan menurunnya kemampuan intelektual dan produktivitas. Selain dampak biologis, stunting dapat menyebabkan risiko kesehatan yang serius, termasuk infeksi umum, infeksi serius yang fatal, dan bahkan kematian (Madina et al., 2022).

Stunting adalah penyakit dimana masalah gizi kronis yaitu kurangnya asupan makanan dalam jangka waktu yang lama menyebabkan seorang anak mengalami stunting pertumbuhan dimana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Mengingat kasus stunting di Indonesia masih menjadi masalah besar dan memerlukan penanganan serius oleh seluruh pemangku kepentingan, kini pemerintah Indonesia telah menjadikan program

stunting sebagai program prioritas nasional dan menerapkan program komprehensif untuk menekan peningkatan kasus stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan berkurangnya laju pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi.

Stunting mengacu pada suatu kondisi di mana tinggi atau tinggi badan bayi lebih pendek dibandingkan usianya. Kondisi tersebut diukur dengan tinggi atau panjang badan yang melebihi dikurangi 2 standar deviasi dari median standar tumbuh kembang anak WHO. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh faktor multifaktorial dan terjadi antar generasi. Di Indonesia, perawakan pendek sering dianggap sebagai faktor genetik. Kesalah pahaman di masyarakat membuat masalah ini sulit diatasi. Hasil penelitian membuktikan bahwa pengaruh faktor genetik hanya sebesar 15% yang sebagian besar berkaitan dengan asupan makanan, masalah hormon pertumbuhan, dan terjadinya infeksi berulang pada anak kecil (Aryastami dan Tarigan, 2018).

Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga membuat anak lebih rentan terkena penyakit. Selain itu, stunting juga merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia Indonesia karena juga menimbulkan permasalahan pada perkembangan otak dan kecerdasan (Rahman et al., 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat umum dengan prevalensi 20 atau lebih tinggi. Prevalensi stunting pada anak lebih tinggi di Indonesia dibandingkan beberapa negara tetangga seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%).\

World Health Organization dalam laporan tahun 2022 menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan.

Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Di wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (Kurus), 151 juta anak di bawah usia lima tahun lainnya mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal Asia dan Afrika (World Health Organization, 2022; Asriani, Salma & Jafriati, 2022). Berdasarkan target World Health Assembly Nutrition (WHAN) tahun 2025 memiliki target penurunan proporsi stunting pada balita sebesar 40% (Prendergast et al, 2022).

WHO pada 2021, mengatakan bahwa angka kejadian stunting di dunia telah mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Pada tahun tersebut, Indonesia

merupakan negara yang kasus stuntingnya tertinggi nomor 2 di Asia Tenggara setelah Timor Leste dengan kasus Stunting di Indonesia yang cenderung mengalami penurunan. Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Indonesia penurunan dari 24,4% ditahun 2021 menjadi 21,6%. hal ini menunjukkan angka tersebut masih di atas target yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), yaitu sebesar 20%.

Provinsi Jawa Timur menduduki angka 19,2% pada tahun 2022. Angka tersebut mengalami perbaikan dari tahun 2021 yaitu 23,5%. Provinsi Jawa Timur masih belum mencapai target Renstra, yang menetapkan bahwa prevalensi stunting pada tahun 2022 seharusnya turun menjadi 18,4%¹². Sedangkan target yang harus dicapai yaitu 14%. Stunting di kabupaten probolinggo pada tahun 2022 menempati angka 17,30% mengalami penurunan pada tahun 2023 13,01%. Target yang harus dicapai yaitu 10%. Di kecamatan pajajaran pada tahun 2022 menempati angka 16,49% mengalami penurunan ditahun 2023 13,49%. Namun meski mengalami penurunan hal tersebut tidak mencapai target. Adapun Target yang ditetapkan yaitu 10%. Berdasarkan hasil studi 80% berhasil dalam pemberian makanan tambahan 20% mengalami keterlambatan dalam pertumbuhannya.

Penyebab terhambatnya stunting antara lain terhambatnya pertumbuhan dalam kandungan, kurangnya asupan nutrisi untuk menunjang tumbuh kembang yang cepat, sering terpapar infeksi pada masa bayi dan anak-anak, serta anak pada masa kehidupan. Termasuk memiliki tubuh yang panjang. Pemberian makanan tambahan pada panjang badan lahir rendah, berat badan lahir rendah, dan konsistensi makanan (Kusuma., 2019).

Penyebab stunting antara lain terhambatnya pertumbuhan dalam rahim, asupan nutrisi yang tidak memadai untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada masa bayi dan masa kanak-kanak, seringnya terpapar infeksi pada masa anak usia dini, dan termasuk panjang badan yang panjang. Pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai umur dengan bayi lahir rendah, berat badan lahir rendah, dan konsistensi makanan (Kusuma., 2018).

Ada lima faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting. kemiskinan, deprivasi sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit menular, kerawanan pangan dan akses terhadap layanan kesehatan masyarakat (Simamora et al, 2019). Penyebab tidak langsung terjadinya permasalahan stunting adalah pendapatan ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua. Ketika lansia memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, mereka cenderung memperoleh pendapatan yang

cukup untuk hidup di lingkungan yang baik dan sehat (Scaglioni et al., 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan 70% upaya pemberian makanan tambahan berpengaruh dengan peningkatan berat badan balita, 30% mengatakan ada keterlambatan dalam upaya pemberian makanan tambahan.

Salah satu faktor terjadinya stunting pada anak usia dini adalah tingkat pengetahuan orang tua mengenai asupan makanan dan tingkat pendidikan orang tua yang mempengaruhi pola berpikir (Mgianti et al., 2018). Kurangnya pengetahuan, kurangnya kesadaran tentang kebiasaan makan yang benar, dan kurangnya pemahaman tentang stunting dapat menyebabkan buruknya sikap ibu dalam memberikan makanan kepada anak, termasuk jenis dan jumlah yang tepat untuk tumbuh kembang yang optimal.

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan program intervensi yang dirancang untuk meningkatkan status gizi anak-anak kekurangan gizi di seluruh dunia. Tujuan dari program ini adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dan memungkinkan penduduk mencapai status gizi optimal. Nutrisi. Pemberian makanan tambahan (PMT) berfungsi sebagai sarana pemulihan kecukupan gizi melalui tindakan terapeutik dan rehabilitasi serta pemberian dukungan gizi tambahan kepada individu dari luar anggota keluarga. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi penerima tanpa menambah kebutuhan asupan gizi harian di rumah. Efektivitas program pemulihan PMT bergantung pada tingkat pemahaman penerima manfaat program dan kemampuan mereka untuk menerapkan protokol pemulihan PMT yang tepat.

Diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian MT disertai dengan edukasi, dapat berupa demo masak, penyuluhan dan konseling. Bagi baduta, pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan tetap melanjutkan pemberian ASI (diberikan secara on- demand sesuai kebutuhan anak).

Diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian PMT disertai dengan edukasi, dapat berupa demo masak, penyuluhan dan konseling. Bagi baduta, pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan tetap melanjutkan pemberian ASI (diberikan secara on- demand sesuai kebutuhan anak).

Program pemberian makanan (PMT) merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan gizi anak sekolah yang bertujuan untuk meningkatkan gizi anak dengan memberikan tambahan gizi untuk mencapai perkembangan optimal. Pemberian makanan Tambahan (PMT) diselenggarakan untuk mengatasi permasalahan gizi buruk pada anak usia dini. Dalam upaya mengatasi stunting, telah dilakukan pendidikan gizi kepada anak untuk memperbaiki kebiasaan makan dan pemilihan makanan yang tepat untuk mengimbangi pertumbuhan mereka yang terhambat (Zahro et al., 2023)

Masalah ini dapat diatasi dengan memberikan makanan tambahan. Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan komprehensif yang mencakup pencegahan, promosi/pendidikan, dan penanganan anak kecil yang berisiko mengalami stunting. Upaya pencegahan akan dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Penatalaksanaan anak berisiko stunting dilakukan melalui pemberian makanan tambahan (PMT) (Iskandar, 2018).

Dalam upaya mengatasi stunting, telah dilakukan pendidikan gizi kepada anak untuk memperbaiki kebiasaan makan dan pemilihan makanan yang tepat untuk mengimbangi pertumbuhan mereka yang terhambat (Mitra, 2019).

2. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross – sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh yang mengalami Stunting di puskesmas pajarakan sebanyak 90 balita. Sampel yang digunakan yaitu sebanyak 73 balita dengan menggunakan teknik simple random sampling, penelitian ini menggunakan uji Chi-Square. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan pengukuran tinggi badan (microtoise).

3. HASIL

Data umum

Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas pajarakan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-laki	28	38,4
2	Perempuan	45	61,6
	Jumlah	73	100,0

sumber : Data primer penelitian 2024

berdasarkan tabel 1 diatas disimpulkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki laki sebanyak 28 responden (38,4%), prempuan 45 responden (61,6%).

2. Karakteristik responden berdasarkan usia 24-36 bulan

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia 24-36 bulan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajaran

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	24-30 bulan	46	63,0
2	31-36 bulan	27	37,0
	Jumlah	73	100,0

sumber : Data primer penelitian 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas disimpulkan bahwa responden dengan usia 24-31 bulan sebanyak 46 responden (63,0%), 31-36 bulan sebanyak 27 responden (37,0%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puapuskemas pajaran

berdasarkan tabel 3 diatas disimpulkan bahwa responden dengan pendidikan ibu SD sebanyak 29 responden (39,7%), SMP sebanyak 15 responden (20,5%), SMA/SMK sebanyak 22 responden (30.1%), D3 sebanyak 1 responden (1,4%), S1 sebanyak 6 rsponden (8,2%).

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	29	39.7
2	SMP	15	20.5
3	SMA/SMK	22	30.1
4	D3	1	1.4
5	S1	6	8.2
	Jumlah	73	100,0

Data khusus

1. Karakteristik responden pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting*

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajarakan

No	Pemberian makanan tambahan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak tepat	46	63,0
2	tepat	27	37,0
	Jumlah	73	100,0

sumber : Data primer penelitian 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas disimpulkan bahwa kategori makanan tambahan tidak tepat 46 responden (63,0%), tepat 27 responden (37,0%).

2. Karakteristik responden pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting*.

Tabel 5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajarakan

No	Kejadian <i>stunting</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<i>Stunting</i>	46	63,0
2	Tidak <i>stunting</i>	27	37,0
	Jumlah	73	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas disimpulkan bahwa dikatakan *stunting* sebanyak 46 responden (63,0), tidak *stunting* sebanyak 25 responden (37,0).

Analisa data

Dari hasil penelitian didapatkan analisa data Hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajarakan.

Tabel 6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajarakan

Pemberian makanan tambahan	Stunting		Tidak Stunting		Total	P
	F	%	F	%	F	%
Tidak tepat	36	78.3%	10	21.7%	46	100.0%
Tepat	10	37.0%	17	63.0%	27	100.0%
Jumlah	46	63.0%	27	37.0%	73	100%

stunting yang telah di aplikasikan menggunakan media komputer “Windows SPSS 21” dengan uji *Chi-Square* den gan nilai *pvalue* = 0,001 dengan tingkat signifikan *pvalue* < α = 0,05, sehingga dapat dinyatakan H1 di terima yang artinya Ada Hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajaran.

4. PEMBAHASAN

A. Mengidentifikasi Pemberian Makanan Tambahan

Berdasarkan tabel 5.1 mayoritas *stunting* terjadi pada jenis kelamin prempuan. Adapun jenis kelamin prempuan yaitu sebanyak 45 responden 61,6%.hal ini sama dengan penelitian (Mulyana & Farida, 2022) hasil analisis bivariat hubungan jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami *stunting* sebanyak 66,6% dibandingkan dengan balita berjenis kelamin laki-laki sebesar 33,4%.

Berdasarkan tabel 5.2 usia 24-30 lebih banyak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 46 responden 63,0 %. Anak pada usia ini juga membutuhkan perhatian lebih dalam hal asupan karena kebutuhan energi yang lebih tinggi. kejadian *stunting* lebih banyak terjadi pada usia lebih muda. Angka kejadian *stunting* menurun seiring bertambahnya usia. Tabel 2 menjelaskan bahwa ada hubungan antara umur balita dengan kejadian *stunting* dengan nilai p-value sebesar 0.000 (Aprilia, 2022).

Berdasarkan tabel 5.3 mayoritas pendidikan terakhir ibu yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 29 responden 39,7%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 134 responden yang yang berpendidikan sekolah dasar (SD) dan memiliki anak dengan *stunting* sebanyak 67 (50%) responden, ibu yang berpendidikan sekolah dasar (SD) dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 67 (50%) responden. Hasil

analisis dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $pvalue = 0,005$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kandang haur Indramayu (Husnaniyah et al., 2020). Faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting* pada anak. Tingkat pendidikan memiliki peranan penting terhadap kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui cara menjaga tubuh yang baik dan pola hidup sehat (Ariani, 2020).

Penelitian di wilayah kerja puskesmas pajarakan dilihat dari data kusionernya mayoritas pendidikan ibu kurang sehingga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kebutuhan nutrisi balita. Kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi, Jenis konsumsi makanan juga sangat menentukan status gizi anak. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh anak dan daya cerna. Jenis makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak kekurangan zat gizi. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah akan memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami *stunting*. pengetahuan sangat erat hubungannya dengan Pendidikan (Ariani, 2020).

Berdasarkan hasil data dari kusioner pada tabel 5.6 bahwa kategori pemberian makanan lebih banyak tidak tepat yaitu sebanyak 46 responden (63,0%). Menurut (Nelista & Fembi, 2021). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan kegiatan pemberian makanan kepada balita gizi kurang dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan, serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Penerapan program pemberian makanan dimulai dari ditingkat usia dini, sebab gizi sangat penting guna mengoptimalkan seluruh aspek pertumbuhan dan perkembangan anak untuk meningkatkan sumber daya manusia (Tantriati & Setiawan, 2023). Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan salah satu komponen penting. PMT ini bertujuan memperbaiki keadaan golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi terutama balita. Bahan makanan yang digunakan dalam PMT hendaknya bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat, sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar (Wati, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi terhadap kejadian

stunting, oleh karna itu sebaiknya menjadi orang tua atau yang lebih dekat dengan anaknya harus lebih mengerti tentang keadaan anaknya. Pentingnya sebagai ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan pola asuh pada anaknya. Dengan upaya deteksi dini pencegahan *stunting* dengan pengukuran tinggi Badan (TB) dan menimbang Berat badan (BB) akan membantu menurunkan angka *stunting*.

B. Mengidentifikasi kejadian *stunting*

Berdasarkan tabel 5.6 diatas disimpulkan dari hasil pengukuran tinggi badan anak yang mengalami *stunting* sebanyak 46 responden (63,0%). Tinggi badan menurut umur diketahui sebagai salah satu indikator pertumbuhan pada masa balita. Tinggi badan menurut umur juga dapat menggambarkan kecukupan nutrisi pada masa balita. Balita yang tidak terpenuhi kebutuhan gizinya dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasan. Apabila kondisi ini terus berlanjut maka akan berdampak pada daya saing yang rendah pada masa dewasa (Rahayu & Casnuri, 2020).

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama (Rahman et al., 2023).

Dapat disimpulkan bahwa *stunting* terjadi karna kekurangan gizi dan pola asuh yang tidak tepat. Usaha yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini yaitu dengan pemberian makanan tambahan. Upaya pencegahan dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu. Penanggulangan balita berisiko *stunting* dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT).

Analisis Pemberian Makanan Tambahan Dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan data hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* yang telah di aplikasikan menggunakan media komputer “Windows SPSS 21” dengan uji *Chi-Square* Test dengan nilai *p value* = 0,000 dengan tingkat signifikan $pvalue < \alpha = 0,05$, sehingga dapat dinyatakan H_1 di terima yang artinya Ada Hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja puskesmas pajajaran.

Menurut penelitian (Arfan Nur & Annisa, 2022) berdasarkan hasil uji statistik tentang hubungan pengetahuan orang tua terhadap pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang mengakibatkan *stunting*, didapatkan *p-value* = 0,018 $P < 0,05$ yang berarti H_a diterima dan H_0 Ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita

yang mengakibatkan *stunting* di UPT Puskesmas Ulaweng. Pengetahuan gizi orang tua dapat membantu anak mencapai kematangan perkembangan dengan cara meningkatkan status gizinya. Kesulitan kesehatan, baik fisik maupun psikis, sering terjadi pada anak yang *stunting*. Akibatnya, tidak semua anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya; beberapa anak muda menghadapi tantangan dan cacat. Penelitian ini didukung teori yang mengatakan bahwa salah satu hal yang menjadi faktor terjadinya *stunting* terhadap balita adalah tingkat pengetahuan orang tua mengenai asupan gizi dan tingkat pendidikan dari orang tua yang mempengaruhi pola pikir.

Hasil penelitian yang diperoleh ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Adelasanti dan Rahkma (2018) yang melakukan penelitian mengenai hubungan antara kepatuhan konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita dengan perubahan status gizi balita di Puskesmas Pucangsawit Surakarta. Penelitian tersebut memberikan hasil bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi PMT balita dengan perubahan status gizi balita dengan perolehan nilai $p=0,037$ ($<0,05$). Hasil serupa juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) yang melakukan penelitian mengenai gambaran pertumbuhan anak balita *stunting* peserta program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Padang Tualang Kabupaten Langkat tahun 2018-2019. Hasil tersebut menunjukkan terdapatnya peningkatan tinggi badan balita sebelum dan sesudah PMT sebesar 80,3%. PMT yang diberikan pada balita efektif dalam mengatasi masalah *stunting* yang sebelumnya sebesar 13,5% turun menjadi 10,0%.

Berdasarkan hasil penelitian data kusioner didapatkan dengan uji Chi-Square dengan nilai $pvalue = 0,001$ dengan tingkat signifikan $pvalue < \alpha = 0,05$, sehingga dapat dinyatakan H_1 di terima yang artinya Ada Hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas pajarikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Bab ini menjabarkan mengenai hasil penelitian hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja puskesmas pajarikan.

1. Didapatkan hasil kategori pemberian makanan tambahan tidak tepat sebanyak 48 responden (65,8%) dan kategori tepat sebanyak 25 responden (34,2%).

2. Didapatkan hasil total responden *stunting* sebanyak 48 responden (65,8%) dan hasil yang tidak *stunting* sebanyak 25 responden (34,2%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pemberian makanan tambahan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-36 bulan dengan nilai *pvalue* = 0,001.

B. Saran

Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber yang bermanfaat bagi institusi Pendidikan dalam membuat promosi kesehatan dan mampu menganalisis faktor-faktor penyebab *stunting* pada balita.

Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam membuat kegiatan dalam upaya peningkatan status gizi balita serta mendorong pelaksanaan upaya pencegahan atau menghilangkan kemungkinan terjadinya masalah perkembangan pada balita.

Bagi Lahan Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan program-program yang sudah dilaksanakan, meningkatkan informasi terkait dengan *stunting* serta meningkatkan upaya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang benar dalam rangka menurunkan angka kejadian *stunting*. Evaluasi program penanganan *stunting* harus dilakukan secara berkala untuk memastikan program yang dilaksanakan tepat kegiatan dan tepat sasaran.

Bagi responden

Bagi masyarakat khususnya Ibu atau orang tua harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi anak balita. Hal yang penting adalah pemenuhan nutrisi dengan prinsip gizi seimbang dan beragam. Orang tua khususnya ibu yang dominan mengasuh balita dapat memberikan gizi seimbang dengan cara menentukan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan sesuai dengan kebutuhan anak sesuai usianya.

Bagi peneliti dan peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti dapat menambah wawasan dan manfaat dalam mengurangi kejadian *stunting*. Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian sejenis agar.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi penelitian kesehatan.
- Aisyah, R. D., & Suparni, S. (2022). Peran kolaboratif bidan dalam pencegahan stunting di era adaptasi baru. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 5(3), 642–652. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.84>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Amir, N., & Azzahra, A. S. (2022). Olahan ikan menjadi nugget sebagai upaya. *Prosiding*, 103–110.
- Anggreni, D. (2022). Buku ajar. Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor pemberian nutrisi masa golden age dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic review faktor risiko, penyebab dan dampak stunting pada anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan risiko kejadian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Arfan Nur, A., & Annisa, N. (2022). Hubungan pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang mengakibatkan stunting di wilayah UPT Puskesmas Ulaweng. *Jurnal Berita Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.72>
- Ariani, M. (2020). “Stunting”, “related factor”, “children”, “factor determinant”. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1). <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.559>
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Di, C., Rw, R. T., Song, A., Putri, D., & Lubis, U. (2022). 225-Article Text-793-2-10-

20221130. *Jurnal Kesehatan*, 2(0), 0–3.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran stunting di Indonesia: Literatur review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531.
- Hatijar, H. (2023). The incidence of stunting in infants and toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Hosang, K. H., Umboh, A., & Lestari, H. (2018). Hubungan pemberian makanan tambahan terhadap perubahan status gizi anak balita gizi kurang di Kota Manado. *E-CliniC*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/ec1.5.1.2017.14760>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Husnul, N., Setiyono, A., & Annasr, N. N. (2023). Pendidikan dan pelatihan pembuatan makanan tambahan pada ibu balita dan kader menuju masyarakat sadar stunting di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Abdimas Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1), 27–33. <https://doi.org/10.24853/jaras.1.1.27-33>
- Ismawati, R., & Rustamaji, G. A. S. (2021). Daya terima dan kandungan gizi biskuit daun kelor sebagai alternatif makanan selingan balita stunting. *Jurnal Gizi*, 1(1), 31–37. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/GIZIUNESA/article/view/41287>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal untuk balita dan ibu hamil. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Khotimah, K. (2022). Dampak stunting dalam perekonomian di Indonesia. *JISP (Jurnal Inovasi Sektor Publik)*, 2(1), 113–132. <http://jurnal.uwp.ac.id/fisip/index.php/jisp/article/download/124/52>
- Kusumaningrum, A., & Azinar, M. (2021). Dampak stunting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- Laily, L. A., Indarjo, S., & Artikel, I. (2023). Dampak stunting terhadap pertumbuhan dan perkembangan: Literatur review. *Higeia Journal of Public Health*, 7(3), 354–364.
- Lalu, N. A. S., Ilmu, F., & Gorontalo, U. N. (2020). Provision of modification PMT based on local wisdom to stunting toddlers and undernourished. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 38–54.
- Latifa, S. N. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Lindemann, O. (2020). Artikel 10. Ausführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche vom 20. September 1899. In *Rechtsprechung und Rechtsfortbildung im BGB* (pp. 47–48). <https://doi.org/10.1515/9783111634487-007>

- Madina, J. I., Saida, N., Andari, E. A., Mujahida, N., Fahmi, N., & Nur, R. (2022). Pemberian makanan tambahan pada balita berisiko stunting di Desa Rerang Kecamatan Dampelas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 1(2), 76–80.
- Maesaroh, S., & Sulistyorini, E. (2021). Pengetahuan tentang stunting pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Mambaul Ulum Surakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 135–144. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i2.504>
- Muliani, Sriama Safinatunnaja, & Mardianti, B. Q. (2021). Hubungan waktu pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(1), 26–30. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i1.360>
- Mulyana, L., & Farida, E. (2022). Dampak stunting pada kesehatan masyarakat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 36–42. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Nalendra, A. R. A. (2021). Statistika seri dasar dengan SPSS. Media Sains Indonesia.
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan dasar lokal terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1228–1234. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2426>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar: A literature review. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, xx(x), xx–xx. (Informasi volume dan halaman perlu dilengkapi)
- Purwanti, T., & Ningrum, N. M. (2023). Pelatihan pemberian makanan tambahan pada balita untuk pemulihan status gizi stunting dan gizi kurang. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(1), 1–3. <https://doi.org/10.55426/pmc.v1i2.216>
- Qolbiyah, F. N., Yudia, R. C. P., & Aminyoto, M. (2021). Hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(6), 853–863.
- Ulva, H. A. (2023). Stunting, peran bidan, intervensi gizi. *Jurnal Kesehatan*, C, 436–444.