



ARTIKEL RISET

Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Dengan Kenaikan Tinggi Badan Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II Tahun 2024

Mega Kusuma Dewi¹⁾, Khamidah Achyar²⁾.

¹⁾Puskesmas Jeruklegi II Kabupaten Cilacap

²⁾Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Correspondensi : khamidahachyar30@gmail.com

ABSTRAK

Data WHO tahun 2022 menyebutkan bahwa 21,2% atau sekitar 148.1 juta balita usia dibawah 5 tahun di dunia mengalami stunting. Indonesia menduduki peringkat ketiga diantara negara-negara di Asia dengan angka stunting sebesar 21.6%. Prevalensi angka stunting di Jawa Tengah masih terbilang tinggi, yakni berada diangka 24,5%. Kabupaten Cilacap menempati urutan kesembilan stunting dengan presentase 18.5% diantaranya terdapat 125 balita stunting di Wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi II. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan menggunakan desain *retrospektif* dengan tipe *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 124 balita stunting. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 54 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar *checklist*. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medik Puskesmas Jeruklegi II di melalui aplikasi EPPBGM. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *chi square* dengan taraf signifikan 95%. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Kata kunci : pemberian makanan tambahan, stunting, balita, kenaikan tinggi badan

ABSTRACT

WHO in 2022 states that 21.2% or around 148.1 million children under 5 years old in the world are stunted. Indonesia is ranked third among countries in Asia with a stunting rate of 21.6%. The prevalence of stunting in Central Java is still relatively high, at 24.5%. Cilacap Regency ranks ninth in stunting with a percentage of 18.5%, of which there are 125 stunted toddlers in the working area of Jeruklegi II Health Center. **The purpose of this research is to analyze the correlation between local Supplementary Feeding (PMT) and height gain**

in stunted toddlers aged 24-59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area. This research is correlational study using a retrospective design with type cross sectional. The total population in this study is 124 stunted toddlers. The sampling technique in this study used purposive sampling and obtained 54 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The instrument in this study used a checklist sheet. The data used in this study uses secondary data from the medical records of the Jeruklegi II Health Center through the EPPBGM application. Analysis was carried out using a chi square correlation test with a significant level of 95%. The results of the chi square statistical test obtained a p-value of $0.000 < 0.05$, it can be concluded that there is a correlation between the local Supplementary Feeding (PMT) and height increase in stunted toddlers aged 24-59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area, so the conclusion there is a correlation between local Supplementary Feeding (PMT) and height gain in stunted toddlers aged 24-59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area

Keywords : *supplementation, stunting, toddlers, height gain*

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi pada balita kini menjadi sorotan utama karena dampaknya tidak hanya merugikan anak secara individu, tetapi juga berdampak pada pembangunan negara. Salah satu bentuk gangguan gizi yang tengah menjadi perhatian di Indonesia adalah stunting. Stunting merupakan kondisi di mana tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya akibat kekurangan gizi kronis, yang menunjukkan bahwa balita mengalami defisit asupan gizi dalam jangka panjang akibat pemberian makanan yang tidak mencukupi kebutuhan nutrisinya (Andarwulan, 2020).

Berbagai penelitian dan laporan internasional telah membuktikan bahwa stunting memiliki dampak serius terhadap perekonomian suatu negara. Kondisi ini tidak hanya menghambat pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan, tetapi juga menyebabkan penurunan produktivitas tenaga kerja di masa depan. Selain itu, stunting berperan dalam memperkuat lingkaran kemiskinan antar generasi, karena anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi memiliki

keterbatasan kognitif dan fisik yang berdampak pada kemampuan mereka di dunia kerja. Melihat besarnya dampak jangka panjang yang ditimbulkan, isu stunting menjadi perhatian utama pemerintah. Sebagai bentuk komitmen dalam mengatasi masalah ini, pemerintah melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) telah mengalokasikan dana khusus untuk membiayai berbagai program pencegahan dan penanggulangan stunting. Langkah ini menunjukkan keseriusan pemerintah dalam memutus rantai kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia (Rahayu, dkk., 2019).

Menurut data dari WHO tahun 2022, sebanyak 21,2% atau sekitar 148,1 juta anak balita di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting. Di kawasan Asia, Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi stunting sebesar 21,6%, berada di bawah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%) (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah masih tergolong tinggi, yaitu sebesar

24,5%. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan bahwa Kabupaten Brebes memiliki angka stunting tertinggi di Jawa Tengah. Sementara itu, Kabupaten Cilacap berada di peringkat kesembilan dengan persentase stunting sebesar 18,5%, termasuk di dalamnya tercatat 125 kasus balita stunting yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi II (Dinkes Cilacap, 2023).

Stunting dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, kondisi ini dapat menghambat perkembangan otak, menurunkan tingkat kecerdasan, mengganggu pertumbuhan fisik, serta menyebabkan gangguan metabolisme tubuh. Sementara itu, dalam jangka panjang, stunting berisiko menurunkan kemampuan kognitif dan prestasi belajar anak, melemahkan sistem imun sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit, serta meningkatkan kemungkinan menderita penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes, gangguan jantung, dan pembuluh darah (Kemenkes RI, 2022). Selain memperlambat pertumbuhan dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, stunting juga berdampak pada perkembangan otak, yang berpotensi menghambat pencapaian kecerdasan optimal anak. Akibatnya, produktivitas saat dewasa pun dapat menurun. Bahkan, stunting dan permasalahan gizi lainnya diperkirakan menyebabkan kerugian ekonomi nasional hingga 2-3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahun (Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan sejumlah kebijakan dan regulasi guna menangani permasalahan stunting di Tanah Air. Salah satu regulasi tersebut tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Indonesia, 2021), yang menekankan pentingnya intervensi spesifik dan sensitif dalam upaya penurunan prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun sebagai bagian dari pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting dirancang untuk mendukung pencapaian target ini melalui lima pilar utama yang mencakup berbagai kegiatan penanganan stunting (Nawang Sari et al., 2023). Salah satu bentuk intervensi spesifik yang diatur dalam kebijakan tersebut adalah pemberian makanan tambahan (PMT) yang berbasis bahan pangan lokal sebagai upaya penanggulangan masalah gizi pada balita (Apriliani, 2024).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya yang dilakukan untuk menambah asupan nutrisi anak, namun bukan dimaksudkan sebagai pengganti makanan utama yang biasa dikonsumsi setiap hari (Kemenkes RI, 2022). PMT bertujuan melengkapi kekurangan zat gizi yang mungkin tidak tercukupi dari makanan pokok, sehingga dapat membantu memperbaiki status gizi anak, terutama balita yang rentan mengalami kekurangan gizi.

Salah satu bentuk PMT yang efektif adalah yang berbahan dasar pangan lokal yang mudah dijumpai di lingkungan sekitar. Jenis makanan ini biasanya mengandung unsur gizi penting seperti

karbohidrat sebagai sumber energi, protein hewani dan nabati yang berperan penting dalam pertumbuhan jaringan tubuh, serta vitamin dan mineral yang mendukung fungsi tubuh secara menyeluruh. Dengan kandungan gizi yang lengkap, PMT dapat membantu meningkatkan berat badan balita secara signifikan (Fitriah, 2023), sehingga secara langsung juga dapat mencegah dan mengatasi masalah stunting.

Penggunaan bahan pangan lokal dalam penyusunan PMT memiliki banyak keuntungan. Selain kandungan gizinya yang bermanfaat, bahan-bahan lokal biasanya lebih mudah didapatkan, lebih murah, dan sesuai dengan kebiasaan makan masyarakat setempat. Faktor-faktor ini menjadikan PMT berbasis pangan lokal sebagai salah satu strategi praktis dan berkelanjutan untuk mengurangi kasus stunting di masyarakat (Irwan, 2020). Selain itu, pendekatan ini juga memungkinkan masyarakat untuk lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan gizi anak tanpa harus selalu menunggu bantuan dari pemerintah pusat atau daerah.

Masyarakat berperan penting sebagai mitra aktif pemerintah dalam menanggulangi stunting. Salah satu wujud nyata kontribusi masyarakat adalah dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal yang tersedia di wilayah masing-masing untuk diolah menjadi makanan bergizi bagi anak-anak. Dengan inisiatif tersebut, masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai pelaku perubahan yang mendukung terciptanya generasi sehat dan cerdas (Putri, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intan (2024)

turut mendukung pendekatan ini. Studi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program PMT yang disertai dengan kegiatan konseling gizi mampu memberikan dampak positif dalam menurunkan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Haurwangi, Kecamatan Haurwangi, Kabupaten Cianjur pada tahun 2023. Artinya, selain pemberian makanan tambahan, edukasi kepada ibu atau pengasuh tentang pentingnya gizi seimbang juga memegang peranan kunci dalam keberhasilan intervensi gizi.

Puskesmas Jeruklegi II merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Cilacap. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa angka stunting di PKM Jeruklegi II pada tahun 2023 adalah 125 anak, namun yang diberikan PMT hanya berjumlah 51 anak yang tersebar di Desa Cilibang 3 balita, Desa Citepus 3 balita, Desa Jambusari 3 balita, Desa Prapagan 20 balita, Desa Sawangan 6 balita dan di Desa Karangkemiri 19 balita. Berdasarkan Permenkes No 42 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang kesehatan Tahun Anggaran 2023, PMT lokal diberikan pada Balita Gizi Kurang diberikan selama sembilan puluh hari. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II tahun 2024. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi

badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan menggunakan desain *retrospektif* dengan tipe *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 124 balita stunting. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh

HASIL

1. Karakteristik pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
24-36 bulan	32	59.3
37-48 bulan	16	29.6
49-59 bulan	6	11.1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	53.7
Perempuan	25	46.3
Total	54	100.0

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa sebagian besar balita stunting berumus 24-36 bulan sebesar 59.3%, dan sebagian besar balita stunting berjenis kelamin laki-laki sebesar 53.7%.

2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 2. Distribusi frekuensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah

54 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar *checklist*. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari rekam medik Puskesmas Jeruklegi II di melalui aplikasi EPPBGM. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *chi square* dengan taraf signifikan 95%.

Kerja Puskesmas Jeruklegi II

PMT	N	%
Dihabiskan	50	92.6
Tidak dihabiskan	4	7.4
Total	54	100.0

Tabel 2 diatas menyatakan bahwa sebagian besar balita menghabiskan PMT yang diberikan yaitu sebesar 92.4%, dan sisanya sebanyak 7.4% tidak menghabiskan PMT yang diberikan.

3. Kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 3. Distribusi frekuensi kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Kenaikan TB	n	%
Bertambah	49	90.7
Tidak bertambah	5	9.3
Total	54	100

Tabel 3 diatas menyatakan bahwa sebagian besar balita yang diberikan PMT mengalami

kenaikan tinggi badan yaitu sebesar 90.7%, dan 9.3% lainnya tidak mengalami kenaikan tinggi badan

4. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 4. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal terhadap kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

PMT	Kenaikan Tinggi Badan						p-value
	Bertambah		Tidak bertambah		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dihabiskan	49	90.7	1	1.9	50	92.6	0.000
Tidak dihabiskan	0	0	4	7.4	4	7.4	
Total	49	90.7	5	9.3	54	100	

Tabel 4 menyatakan bahwa hampir seluruh balita yang menghabiskan makanan PMT mengalami kenaikan tinggi badan yaitu sebanyak 90.7%, dan 1.9% lainnya tidak mengalami kenaikan tinggi badan, sementara untuk semua balita yang tidak menghabiskan makanan PMT semuanya tidak mengalami kenaikan tinggi badan yaitu sebanyak 7.4% Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh Pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap kenaikan tinggi

badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Usia balita merupakan salah satu faktor determinan penting terhadap kejadian stunting di Indonesia. Semakin bertambah usia balita, maka risiko mengalami stunting juga cenderung meningkat. Kondisi ini berkaitan erat dengan kurangnya asupan gizi sejak dalam kandungan hingga masa awal kehidupan setelah lahir. Kekurangan nutrisi pada masa tersebut dapat menghambat pertumbuhan anak, dan meskipun gangguan gizi ini terjadi sejak dini, gejala stunting umumnya mulai terlihat secara nyata setelah anak memasuki usia 2 tahun (TNP2K, 2020).

Menurut Akombi et al. (2017), pertumbuhan balita yang tidak optimal seiring bertambahnya usia disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah peralihan pola makan dari ASI eksklusif ke Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu, proses ini juga dipengaruhi oleh meningkatnya paparan terhadap penyakit infeksi, terutama yang berkaitan dengan kebersihan makanan dan sanitasi lingkungan.

Lebih lanjut, Achadi et al. (2020) menjelaskan bahwa balita usia 2 hingga 5 tahun lebih rentan terhadap penyakit infeksi karena aktivitas mereka semakin banyak, baik di dalam rumah maupun saat bermain di luar lingkungan. Aktivitas yang meningkat ini

memperbesar kemungkinan anak terpapar bakteri atau virus yang berpotensi mengganggu kesehatan dan pertumbuhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak usia 24–59 bulan memiliki risiko 2,01 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak usia 0–23 bulan. Oleh karena itu, intervensi gizi dan pencegahan stunting tidak hanya difokuskan pada 1.000 hari pertama kehidupan, tetapi juga harus diperluas hingga usia balita 5 tahun.

Untuk mencegah stunting pada kelompok usia ini, penting diberikan asupan makanan yang lebih banyak, beragam, dan bergizi seimbang, dengan memperhatikan kecukupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, serta mineral yang sesuai kebutuhan pertumbuhan anak. Penerapan pola makan yang sehat dan seimbang perlu dilakukan secara konsisten agar pertumbuhan anak dapat berjalan optimal di masa-masa penting perkembangan fisiknya (Achadi et al., 2020).

Hasil penelitian Sekarini (2022) menjelaskan bahwa umur balita memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian lain yang bertolak belakang dilakukan oleh Rahayu (2019) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan umur dengan kejadian stunting pada balita

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu determinan penting yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh García Cruz et

al. (2020) di Mozambique, ditemukan bahwa anak laki-laki memiliki kemungkinan 33% lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih rentan terhadap gangguan pertumbuhan.

Perbedaan risiko ini diduga berkaitan dengan aspek biologis dan fisiologis antara laki-laki dan perempuan. Anak perempuan cenderung memiliki perkembangan fungsi reproduksi yang lebih cepat dan stabil, sedangkan pertumbuhan anak laki-laki biasanya disertai dengan perubahan fungsi tubuh yang lebih kompleks. Selain itu, tingkat aktivitas fisik anak laki-laki yang lebih tinggi menyebabkan kebutuhan nutrisinya juga lebih besar. Apabila asupan gizi yang dibutuhkan oleh anak laki-laki tidak terpenuhi secara optimal, maka risiko mengalami stunting pun akan meningkat (Widyaningsih et al., 2018).

Penelitian Beal et al. (2018) di wilayah Sub-Sahara Afrika juga mendukung temuan tersebut, yang menunjukkan bahwa anak laki-laki memiliki risiko lebih tinggi menderita stunting dibandingkan anak perempuan dalam kelompok usia yang sama. Secara umum, anak laki-laki dianggap lebih rentan terhadap masalah kesehatan dan gangguan pertumbuhan.

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian Yuningsih (2022), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, jenis kelamin harus menjadi salah satu pertimbangan penting dalam

penyusunan program intervensi gizi, khususnya dalam upaya pencegahan stunting di kelompok usia balita. Intervensi pada anak laki-laki perlu mendapatkan perhatian lebih agar kebutuhan gizinya tercukupi sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan aktivitas fisik yang dijalani.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Hayati (2019) yang menyatakan bahwa prevalensi stunting tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara anak laki-laki dan perempuan pada kelompok usia 0–23 bulan. Dalam rentang usia tersebut, baik anak laki-laki maupun perempuan memiliki risiko yang sama terhadap kejadian stunting.

Selain itu, menurut Mahan (2020), pada usia di bawah dua tahun, jenis kelamin bukanlah faktor yang membedakan dalam penentuan kebutuhan energi maupun zat gizi anak. Asupan nutrisi untuk anak usia 0–23 bulan dirancang berdasarkan tahap pertumbuhan dan perkembangan, bukan berdasarkan perbedaan jenis kelamin. Oleh karena itu, jenis kelamin lebih diperlakukan sebagai variabel karakteristik dalam deskripsi sampel, bukan sebagai determinan utama dalam status gizi anak pada usia dini.

Temuan ini menunjukkan bahwa peran jenis kelamin sebagai faktor risiko stunting masih bersifat kontekstual, tergantung pada usia anak, lingkungan, dan faktor lain seperti pola asuh, status ekonomi keluarga, serta akses terhadap layanan kesehatan dan gizi

2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita bertujuan untuk meningkatkan asupan nutrisi secara bertahap guna menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. PMT dirancang untuk memberikan energi yang cukup tinggi, kaya protein, serta mengandung vitamin dan mineral yang memadai, sesuai dengan kebutuhan gizi anak pada masa pertumbuhan, dengan komposisi zat gizi yang seimbang dan mencukupi, PMT diharapkan dapat membantu memperbaiki status gizi balita, terutama yang mengalami kekurangan gizi atau berisiko stunting. Selain itu, pemberian PMT juga berperan sebagai intervensi nutrisi yang mendukung pemenuhan kebutuhan harian anak, khususnya jika asupan dari makanan keluarga belum mencukupi secara kualitas maupun kuantitas. Anak-anak yang menerima PMT memiliki peluang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, sehingga pertumbuhan tinggi badannya lebih optimal (Bakara et al., 2024). PMT juga memberikan energi tambahan yang mendukung proses metabolisme tubuh. Anak-anak stunting sering kali kekurangan energi untuk mendukung pertumbuhan, sehingga pemberian energi tambahan melalui PMT dapat membantu mempercepat pertumbuhan fisik Balita (Pramono et al., 2020).

Peningkatan tinggi badan pada balita yang menghabiskan PMT juga dapat

disebabkan oleh adanya peningkatan asupan gizi yang seimbang dan adekuat, sehingga dapat meningkatkan status gizi dan kesehatan balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PMT dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita, terutama pada balita yang berisiko mengalami stunting. Dengan demikian, program PMT dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kesehatan dan pertumbuhan balita.

Kurangnya asupan gizi pada balita yang tidak menghabiskan PMT dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya nafsu makan, adanya masalah kesehatan, atau kurangnya pengawasan dari orang tua. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya asupan gizi pada balita yang tidak menghabiskan PMT. Dengan demikian, dapat dilakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan asupan gizi dan pertumbuhan balita.

Menurut Nurlalah (2024), Makanan Tambahan Balita merupakan bentuk suplementasi gizi yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6–59 bulan yang masuk dalam kategori gizi kurang atau kurus. Makanan tambahan ini umumnya disediakan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan telah difortifikasi dengan berbagai vitamin dan mineral penting untuk mendukung pertumbuhan anak.

Untuk bayi dan balita usia 6–24 bulan, PMT ini diberikan sebagai pelengkap dari Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), guna memastikan asupan gizi yang memadai dalam masa transisi dari ASI ke makanan keluarga. Setiap kemasan primer (berisi 4 keping/40 gram) dari Makanan Tambahan Balita mengandung sedikitnya: 160 kalori energi, 3,2–4,8 gram protein, dan 4–7,2 gram lemak. Selain itu, PMT ini juga diperkaya dengan 10 jenis vitamin, yaitu: Vitamin A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, dan Asam Folat, serta 7 jenis mineral, yaitu: Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor (Verawati, 2021).

Tujuan utama dari pemberian Makanan Tambahan Balita adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi harian, sehingga anak dapat mencapai berat badan ideal sesuai dengan usianya. Prinsip dasar dari intervensi ini adalah meningkatkan asupan zat gizi makro dan mikro secara optimal, khususnya pada anak-anak yang rentan mengalami masalah gizi, demi mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan seperti stunting.

3. Kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi IIPeningkatan tinggi badan balita yang menerima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal selama lebih dari 90 hari menunjukkan hasil yang lebih signifikan dibandingkan periode yang lebih singkat. Oleh karena itu, untuk mencapai hasil yang optimal dalam pencegahan stunting, terutama dalam hal peningkatan berat dan

tinggi badan, PMT sebaiknya diberikan minimal selama 30 hari secara konsisten

Tinggi badan menurut umur merupakan salah satu indikator utama dalam menilai status pertumbuhan balita. Indikator ini tidak hanya mencerminkan kondisi pertumbuhan fisik, tetapi juga menggambarkan kecukupan asupan gizi dalam jangka panjang pada masa awal kehidupan. Balita yang mengalami kekurangan gizi cenderung menunjukkan pertumbuhan yang terhambat, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perkembangan otak, kemampuan belajar, dan tingkat kecerdasan. Jika kondisi ini tidak segera diatasi, maka akan berdampak pada rendahnya produktivitas dan daya saing anak di masa dewasa (Sulistianingsih, 2018).

Masalah gizi, khususnya stunting, disebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab langsung meliputi kurangnya asupan makanan bergizi serta tingginya kejadian infeksi, seperti diare atau ISPA, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Sementara itu, faktor tidak langsung seperti pola asuh yang kurang tepat, rendahnya tingkat pendidikan atau pengetahuan orang tua, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi yang rendah, turut memperburuk akses terhadap makanan bergizi dan fasilitas kesehatan yang memadai. Oleh karena itu, intervensi pemberian PMT berbahan pangan lokal perlu dirancang secara menyeluruh, tidak hanya dari segi durasi pemberian, tetapi juga memperhatikan edukasi gizi, sanitasi, dan

dukungan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang optimal balita (Kemenkes, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aspatria (2020), penambahan tinggi badan anak merupakan hasil dari akumulasi konsumsi pangan yang cukup dan berkualitas dalam jangka panjang. Artinya, pertumbuhan tinggi badan tidak terjadi secara instan, melainkan merupakan cerminan dari kondisi gizi yang terpenuhi secara konsisten selama periode pertumbuhan. Berbeda dengan berat badan yang dapat berubah naik atau turun dalam waktu relatif singkat, pertumbuhan tinggi badan bersifat irreversibel (tidak dapat kembali). Jika anak kehilangan kesempatan untuk tumbuh optimal pada fase-fase kritisnya, maka kerugian tersebut sulit diperbaiki di kemudian hari. Secara umum, anak usia 24–59 bulan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang relatif stabil, dengan penambahan minimal sekitar 0,5 cm setiap bulan. Oleh karena itu, pemantauan tinggi badan anak pada kelompok usia ini menjadi indikator penting untuk menilai apakah asupan gizi jangka panjang sudah memadai, sekaligus sebagai deteksi dini risiko stunting. Upaya pemenuhan gizi yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk memastikan proses pertumbuhan berjalan optimal sesuai usia anak.

4. Hubungan PMT lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penting dalam penanganan masalah gizi, terutama bagi balita dan ibu hamil. Intervensi ini tidak hanya berfokus pada peningkatan asupan nutrisi, tetapi juga menjadi bagian dari pendekatan menyeluruh dalam upaya perbaikan status gizi masyarakat. Agar pelaksanaan PMT memberikan hasil yang optimal, kegiatan ini perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku keluarga ke arah yang lebih sehat. Edukasi tersebut meliputi dukungan terhadap pemberian ASI, konseling mengenai pola makan yang tepat, serta pemahaman akan pentingnya kebersihan dan sanitasi lingkungan. Dengan adanya integrasi antara pemberian makanan tambahan dan penyuluhan gizi, diharapkan keluarga memiliki kesadaran dan kemampuan untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten, sehingga upaya pencegahan stunting dan kekurangan gizi dapat berlangsung secara efektif dan berkelanjutan (Kemenkes, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang menghabiskan PMT secara signifikan mengalami peningkatan tinggi badan yang lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak menghabiskan PMT. Hal ini menunjukkan bahwa PMT yang diberikan kepada balita dapat meningkatkan status gizi dan pertumbuhan mereka. Peningkatan tinggi badan yang signifikan pada balita yang menghabiskan PMT dapat disebabkan oleh

kandungan gizi yang ada dalam PMT yang memenuhi kebutuhan gizi balita, sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Peningkatan tinggi badan pada balita yang rutin mengonsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kemungkinan besar disebabkan oleh meningkatnya asupan gizi yang seimbang dan mencukupi. Asupan nutrisi yang adekuat berperan penting dalam memperbaiki status gizi serta menunjang kesehatan secara keseluruhan. Temuan dalam penelitian ini memperkuat bukti bahwa PMT dapat menjadi salah satu bentuk intervensi yang efektif dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya bagi balita yang berada dalam kelompok berisiko stunting. Dengan demikian, pelaksanaan program PMT berbasis pangan lokal memiliki potensi besar untuk dijadikan sebagai strategi dalam upaya peningkatan status gizi dan kesehatan anak-anak, sekaligus mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan jangka panjang.

Peningkatan atau adanya pengaruh terhadap perubahan tinggi badan balita dapat terjadi karena makanan tambahan yang diberikan telah memenuhi syarat secara keseluruhan, baik dari segi jenis, jumlah, maupun kandungan nilai gizinya. Komposisi zat gizi yang seimbang dan sesuai kebutuhan memungkinkan terjadinya perbaikan status gizi yang mendukung pertumbuhan linear anak.

Hal ini sejalan dengan pendapat Aspatria (2020) yang menyatakan bahwa

pertambahan tinggi badan merupakan hasil dari akumulasi konsumsi pangan yang cukup dan berkualitas dalam jangka panjang. Artinya, pertumbuhan tinggi badan mencerminkan pemenuhan gizi secara berkesinambungan, bukan hanya asupan sesaat. Berbeda dengan berat badan yang bisa berubah naik atau turun dalam waktu relatif singkat, pertumbuhan tinggi badan bersifat permanen dan tidak dapat dikembalikan jika kesempatan tumbuh terlewatkan. Oleh karena itu, intervensi berupa pemberian makanan tambahan yang tepat menjadi sangat penting, khususnya pada periode usia emas pertumbuhan anak, untuk mencegah gangguan pertumbuhan yang bersifat jangka panjang seperti stunting.

Hasil penelitian menunjukkan ada balita yang menerima PMT dan menghabiskan seluruh porsi PMT namun tidak menunjukkan peningkatan tinggi badan yang signifikan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi kesehatan yang tidak baik, atau kurangnya asupan gizi lain yang dibutuhkan oleh balita selain PMT. Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini, selain itu, perlu juga dipertimbangkan bahwa PMT hanya salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita. Faktor lain seperti kondisi kesehatan, asupan gizi lain, dan lingkungan juga dapat mempengaruhi pertumbuhan balita. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendekatan yang komprehensif untuk meningkatkan

pertumbuhan balita, tidak hanya dengan memberikan PMT saja. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan informasi yang berharga untuk meningkatkan program PMT dan meningkatkan pertumbuhan balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anton et al. (2022) menunjukkan bahwa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dengan bahan dasar udang rebon memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan balita. Dalam penelitian tersebut, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan rata-rata tinggi badan, namun peningkatan yang terjadi pada kelompok intervensi lebih signifikan, yaitu 3,94 cm, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya 2,92 cm.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Komalasari (2021) yang menyatakan bahwa PMT efektif dalam meningkatkan berat badan balita stunting, menunjukkan bahwa intervensi gizi berbahan lokal dapat memberikan manfaat nyata bagi status gizi anak. Selain itu, penelitian Amalia (2020) juga mendukung hasil tersebut, dengan mencatat adanya peningkatan tinggi badan rata-rata sebesar 0,9 cm pada balita setelah mendapatkan PMT.

SIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan kenaikan tinggi badan pada balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Jeruklegi II dengan nilai p value $0.000 < 0.05$. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian serupa menggunakan dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian stunting seperti pola makan, pola tidur dan pola asuh untuk diteliti

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwulan, S., & Hubaedah, A., 2020. Pencegahan Stunting Balita Melalui Emotional Demonstration “Jadwal Makan Bayi dan Anak” di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kotamadya Surabaya. Dedication: *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 119-124
- Achadi, E. L., Achadi, A., & Aninditha, T. (2020). *Pencegahan stunting, pentingnya peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Raja Grafindo Persada.
- Apriliani, 2024. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Terhadap Status Gizi Balita Stunting : Systematic Review. *Media informasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*.20(2)
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(15), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887016-0770-z>
- Asydhad. 2020. *Waspada Gizi Balita Anda*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo
- Aritonang, E.A. et al., 2020. Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (BADUTA) sebagai faktor risiko stunting. *Journal of nutrition college*, 9(1), pp.71–80.
- Asydhad, L.A. dan Mardiah. 2020. *Kebutuhan Gizi untuk Balita*. PT Agro Media Pustaka. Tangerang.
- Conf, I. O. P. 2023. “Percepatan Penurunan Stunting Daerah Istimewa Yogyakarta Semester 2 Tahun 2023.” 06(03):290–99.
- Dinkes Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023*. Semarang: Dinkes Jateng
- Dinkes Kabupaten Cilacap. 2023. *Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap*. Cilacap : Dinkes Cilacap
- García Cruz, L. M., González Azpeitia, G., Reyes Suárez, D., Santana Rodríguez, A., Loro Ferrer, J. F., & Serra-Majem, L. (2017). Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*, 9(5),
- Fajar, dkk. 2022. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras Kabupaten Garut. *Nutrition Journal*. 1(1)
- Fitriah, A. D., Permatasari, L. i, & Wardin, I. (2021). Hubungan herilaku keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wangunharja kecamatan Jamblang kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan*. 4(2), 32– 46. 6 Januari 2023.
- Hadju, VA, SK Basri, Ulfa Aulia, and PA Mahdang. 2023. “Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Perubahan Status Gizi.” *Gema Wiralodra* 14(1):105–11.
- Hoddinott, J. et al. (2019) ‘Prevalence and Determinants of Child Undernutrition and Stunting in Semiarid Region of Brazil’, *American Journal Clinic Nutrition*, 98(5), pp. 1170–1178.
- Irwan, Mery T, Sunarto Kadir, Lia Amalia. 2020. “Efektivitas Pemberian Pmt Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap

- Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang Dan Stunting.” *Journal Health and Science* ; Gorontalo Journal Health & Science Community 4:59–67
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemendes RI
- Kemendes RI. 2021. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI.2020. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khairani, S. M. (2020). *situasi stunting di Indonesia* . Jakarta: pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI
- Krisdayanti, Wike. (2021). Pemanfaatan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Untuk Meningkatkan efektivitas Pelayanan BPJS Kesehatan Di Kota Medan. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
- Kusharisupeni. 2019. Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting Pada Bayi. *J. Kedokt. Trisakti* 23, 73–80
- Mahmudi. (2020). *Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: Andi.
- Napitupulu, D. M. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita 3-5 Tahun Di Puskesmas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2018. *Hilos Tensados*, 1, 1–476
- Nawangsari, Ertien Rining, Zafiratul 'Izzah, Ananda Salsabila, Firda Fitri Soeliono, and Berlianda Khisbatul Ifadah. 2023. “Implementasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dan Kegiatan Penyuluhan Gizi Sebagai Penunjang Pencegahan Stunting Desa Pabean.”
- Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)* 4(3):1865–72.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). Salemba Medika.
- Putri RA, Sulastri S, Apsari NC. Pemanfaatan Potensi Lokal Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Ijd-Demos*. 2022;5(1).
- Rahayu, Atika dkk. 2019. *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine
- Sodiaotomo (2019). *Karakteristik Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Soekirman, Martianto. 2019. Hubungan Pola Asuh Makan dan Kesehatan Dengan Status Gizi Balita di Desa Mulya Harja. *Jurnal Media Gizi dan Keluarga* 29(2): 29-39.
- Sofais DAR, Sianipar BK, Darmawansyah D. Pengaruh Kearifan Pangan Lokal Suku Rejang terhadap Penanganan Stunting Baduta di Bengkulu Utara. *J Keperawatan Silampari*. 2019;3(1):201–10. SSGI. 2022. “Hasil Survei Status Gizi Indonesia.” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1–99.
- Suksesty, dkk. 2020. Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau Dan Telur Ayam Rebus Terhadap Perubahan Status Gizi Stunting Di Kabupaten Pandeglang. *Indonesian Midwife Journal*.3 (2)
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di kabupaten malang . *E-jurnal Inovasi dan Pembangunan Daerah*

TNP2K. 2020. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. 1st ed. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia

UNICEF. *State of the World's Children 2019: Children, Food and Nutrition.*; 2019.

Uripi, Vera.(2021). *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta: Puspa Swara.

WHO. 2022. *Child Stunting World Health Statistics data visualizations dashboard*. World Health Organization

Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(1), 22– 29. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.2229>