

**PENINGKATAN ANTROPOMETRI SETELAH PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN PADA ANAK UMUR 6-36 BULAN YANG MENGALAMI STUNTING
DI KABUPATEN TAKALAR**

*The Improving Anthropometry After Supplementary Feeding in Children Aged 6-36 Months
Who Are Stunted in Takalar District*

Riska Nuryana^{1*}, Ernawati¹, Sumarmi², Mantasia¹, Anita Kartini¹

1. Program Studi DIII Kebidanan, Stikes Tanawali Takalar
2. Program Studi SI Keperawatan, Stikes Tanawali Takalar

ABSTRAK

Pendahuluan: stunting merupakan permasalahan gizi buruk kronis yang disebabkan oleh buruknya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak, terutama yang bertubuh pendek (stunting). **Tujuan:** Mengetahui peningkatan berat badan bayi umur 6-36 bulan yang mengalami stunting dengan pemberian makanan tambahan. **Metode:** Deskriptif Kuantitatif jumlah populasi 59 responden, sampel sebanyak 30 responden menggunakan metode non-probability sampling dengan Teknik purposive sampling. **Hasil:** Peningkatan berat badan menunjukkan bahwa responden laki-laki yang meningkat sebanyak 15 (55.5%) anak, yang tidak meningkat 1 (33.4%). sedangkan perempuan yang meningkat 12 (44.4%) anak, yang tidak meningkat 2 (66.6%) anak. Pada peningkatan lingkar diketahui bahwa terdapat 1 anak yang memiliki peningkatan 0,1, 3 anak yang memiliki peningkatan 0,2, 3 anak yang memiliki peningkatan 0,3, 6 anak yang memiliki peningkatan 0,4, 17 anak yang memiliki peningkatan >0,5 dan pada peningkatan tinggi badan dari 30 anak yang umur 6-12 bulan sebanyak 6 (20%) dan >12-36 bulan sebanyak 24 (80%). Sedangkan berdasarkan variabel Jenis kelamin anak menunjukkan bahwa laki-laki 16 (53.3%) dan Perempuan 14 (46.7%). **Kesimpulan:** Pemberian makanan tambahan efektif meningkatkan berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan atas pada bayi 6-36 bulan.

ABSTRACT

Background: : : stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutritional intake for a long time, causing growth in children, namely lower or short height (stunted). **Objective:** to identify the determinants of the adding food to increase body weight of children age 6-36 months. **Method:** Descriptive qualitative, total population of 59 respondents, a sample of 30 respondents using non-probability sampling method with purposive sampling technique. **Results:** The increase in body weight shows that male respondents increased by 15 (55.5%) children, which did not increase by 1 (33.4%). while women had an increase of 12 (44.4%) children, those who did not have an increase of 2 (66.6%) children. In increasing circumference, it is known that there is 1 child who has an increase of 0.1, 3 children who have an increase of 0.2, 3 children who have an increase of 0.3, 6 children who have an increase of 0.4, 17 children who have an increase of >0, 5 and the increase in height of 30 children aged 6-12 months was 6 (20%) and >12-36 months was 24 (80%). Meanwhile, based on the gender variable of the child, it shows that there are 16 (53.3%) boys and 14 (46.7%) girls. **Conclusion:** Adding food was effectively increase body weight and upper arm circumference of children age 6-36 months..

Riwayat artikel

Diajukan: 26 Januari 2024

Diterima: 15 Februari 2024

Penulis Korespondensi:

- Riska Nuryana
- STIKES Tanawali Takalar

e-mail:

riska24kamal@gmail.com

Kata Kunci:

Stunting, PMT, Berat badan, Tinggi Badan, Lingkar Lengan Atas

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi buruk kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dalam jangka waktu lama sehingga menyebabkan terlambatnya pertumbuhan anak. Tinggi badan anak dibawah atau dibawah standar umur berdasarkan kriteria organisasi Kesehatan dunia (WHO), seorang dikatakan stunting jika indeks tinggi badan berdasarkan Z-score usia kurang dari -2 standar deviasi. Bayi dengan stunting mengalami kesulitan dalam perkembangan fisik yang dapat mengganggu kemampuan kognitif dan motoric optimal serta meningkatkan risiko penyakit generative di kemudian hari

Berat badan ideal bayi adalah mengetahui berat badan ideal bayi. Ini memberikan cara untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Berat badan bayi merupakan indicator apakah ia mendapat cukup nutrisi bayi yang memiliki berat badan kurang dari berat badan idealnya dapat mengalami kekurangan gizi, yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Begitu pula bayi yang berat badannya melebihi berat badan ideal dapat mengalami obesitas yang tentunya dapat menimbulkan berbagai penyakit serius dikemudian hari (Rania.D, 2023).

Stunting atau kerdil pada anak adalah salah satu hambatan yang paling signifikan bagi perkembangan manusia dan secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah umur 5 tahun. Stunting menurut WHO Child Growth Standart didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (WHO, 2020).

Stunting pada saat ini menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, serta perkembangan otak yang suboptimal

sehingga perkembangan motorik dan mental anak menjadi terhambat

Dampak stunting terhadap Kesehatan anak adalah mereka lebih rentan terkena penyakit tidak menular di usia dewasa. Penyakit tidak menular tersebut antara lain obesitas, penyakit jantung, dan tekanan darah tinggi. Namun para ahli masih mempelajari keterkaitan antara stunting dengan tidak menular tersebut (Pembant, 2022).

Pemberian nutrisi tambahan (PMT) pada subjek harus dilakukan dengan benar sesuai aturan asupan yang dianjurkan. Suplemen bayi adalah nutrisi tambahan untuk bayi berat lahir rendah anak kecil berusia 6-59 bulan dalam bentuk biskuit yang diformulasikan khusus kaya akan vitamin dan mineral. Untuk dan anak usia 6-24 bulan suplemen ini digunakan bersamaan dengan suplemen ASI-MP-ASI (Kemenkes 2018).

Pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan pada ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK). Identifikasi dilakukan dengan cara mengukur LILA kurang dari 23,5 cm ibu yang mengalami KEK berisiko untuk melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Sehingga untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu hamil KEK diberikan makanan tambahan ibu hamil, sementara itu, PMT balita diberikan pada balita kurus usia 6-59 bulan yang indicator berat badan (BB) menurut Panjang badan (PB)/tinggi badan (TB) kurang dari minus 2 standar deviasi (<-2 SD) yang tidak rawat inap dan rawat jalan (Bappenas 2020).

Lila adalah lingkar lengan atas merupakan salah satu cara untuk mengetahui status gizi pada anak dan untuk mengetahui resiko energi kronik. Pita lila adalah alat ukur sederhana dan praktis yang digunakan di lapangan untuk mengukur resiko terjadinya kekurangan energi kronik dalam mengetahui status gizi.

Lingkar lengan atas (LILA) biasanya digunakan untuk mengukur status gizi bayi di dalam keadaan darurat atau saat berat dan tinggi badan bayi tidak dapat dinilai secara akurat. Pengukuran status gizi bayi masuk ke dalam indikator ukuran antropometri, yang biasanya digunakan sebagai kriteria utama dalam menilai kecukupan asupan gizi dan pertumbuhan bayi atau balita. Pengukuran lingkar lengan atas untuk anak laki-laki dan perempuan berbeda menurut WHO. Untuk anak laki-laki umur 6-36 bulan 12,3 cm-13,6 cm lila normal, untuk perempuan umur 6-36 bulan 11,8 cm-13,4 cm lila normal (Kemenkes, 2021).

Terdapat 4.444 bayi yang mengalami stunting di dunia. Dan sepertiga atau 38% bayi yang mengalami stunting berasal dari benua afrika. Proporsi bayi yang mengalami stunting sebesar 55% berada di asia selatan (58,7%), di ikuti oleh asia tenggara (14,9%), dan asia tengah memiliki proporsi bayi terendah (0,9%) (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil survei gizi Indonesia (SSGI) kementerian Kesehatan, prevalensi bayi stunting di Sulawesi selatan di perkirakan mencapai 27,2% pada tahun 2022. Provinsi ini mempunyai prevalensi anak stunting tertinggi di Indonesia yakni peringkat 83,6% tingkat Pendidikan ayah tinggi. Pendapatan keluarga 70,9% termasuk kategori tinggi.

Berdasarkan penelitian dengan judul kejadian stunting pada balita di puskesmas kedungtuban pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami kejadian stunting (58 responden) di wilayah kerja puskesmas kedungtuban terhadap hubungan antara BBLR, Riwayat pemberian asi eksklusif, Riwayat pemberian MP-ASI, status Pendidikan ibu. (Sholihatin 2020).

Dalam penelitian yang berjudul asupan zat gizi berhubungan dengan perkembangan anak stunting usia 6-36 bulan di semarang mendapatkan hasil dimana terdapat 14 anak (19,7%) yang

status gizi nya merupakan stunting berat. Berdasarkan karakteristik reeponden (Wali) tingkat Pendidikan ibu di Sulawesi selatan, jumlah balita stunting mengalami penurunan sebesar 0,2 point dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2021, prevalensi bayi stunting di negara bagian tersebut adalah 24,4%. Pada tahun 2022, 14 kabupaten akan memiliki tingkat bayi yang mengalami stunting di atas rata-rata negara bagian. Sisa nya 10 kabupaten/kota berada dibawah rata-rata prevalensi balita stunting di Sulawesi selatan.

Berdasarkan penelitian dengan judul analisis status gizi balita stunting di dapatkan perhitungan BB/TB 85% memilih status gizi yang normal, dimana 87,3% lahir dengan berat badan lahir normal, diberikan eksklusif sebanyak 58,2%, dan 50% diberikan MP-ASI yang tepat waktu. Sebanyak 80% ibu berpendidikan tinggi, dan 60% ibu tidak bekerja 100% ayah bekerja dan tergolong tinggi (70,4%). Sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (66,2%) dengan jumlah pendapatan sebanyak 38 rumah tangga (53,3%) Sebagian besar subjek diketahui memiliki asupan yang rendah di bandingkan dengan asupan harian yang anjurkan, meliputi asupan energi 63,1%, karbohidrat (80,3%), dan total zat besi (66,2%). Namun Sebagian besar responden memiliki jumlah asupan protein total (88,7%) dan asupan lemak (52,1%) yang cukup. Penelitian ini menyimpulkan bahwa asupan zat besi berhubungan secara signifikan dan merupakan factor utama terhadap tumbuh kembang anak stunting usia 6 hingga 36 bulan. (Martiaty 2020).

Di kabupaten takalar sendiri stunting masih ditemukan, berdasarkan hasil riset dari dinas kesehatan kabupaten takalar jumlah stunting pada tahun 2020 berada pada angka 18,93%, di tahun 2021 menjadi 11,41%, dan di tahun 2022 menjadi 9,94%, khusus di daerah bontokadatto sendiri penurunan jumlah anak stunting pertahunnya semakin meningkat yaitu pada tahun 2020

sebanyak 91 orang, tahun 2021 sebanyak 55 orang, tahun 2022 sebanyak 37 orang, dan tahun 2023 sudah tercatat jumlah anak stunting semakin menurun sebanyak 10 orang.

Pencapaian tujuan penurunan angka stunting memerlukan kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan termasuk pemerintah pusat dan daerah akadeemisi, bahkan pemangku kepentingan masyarakat dan agama. Upaya pencegahan stunting secara kolektif juga harus di dukung oleh pemerintah desa, terutama yang berkaitan dengan aspek sosio-emosional. Tentu saja pemerintah desa lebih dekat dengan masyarakat karena interaksi masyarakat sehari-hari berlangsung di lingkungan desa (Sumarni dkk 2022).

Penelitian di lakukan di puskesmas polongbangkeng selatan di dua kelurahan canrego dan bontokadatto Kabupaten Takalar untuk melihat peningkatan berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas pada anak umur 6-36 bulan yang mengalami stunting setelah Pemberian Makanan Tambahan di wilayah kerja puskesmas polongbangkeng selatan Kabupaten Takalar.

METODOLOGI

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Diskriptif Kuantitatif menggunakan metode non-probability sampling dengan Teknik purposive sampling, pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua populasi berhak menjadi sampel sesuai dengan kriteria tertentu.

Kasus dalam penelitian ini dipilih sebanyak 59 anak yang mengalami stunting dan 30 anak yang dipilih sebagai sampel dengan kriteria penelitian yang telah ditentukan untuk mengukur berat badan, Panjang badan dan lingkaran lengan atas setelah diberikan makanan tambahan berupa susu, telur dan PMT Lokal tambahan yang diberikan oleh tenaga

Kesehatan puskesmas setempat yang telah terprogram.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja polongbangkeng selatan Kab Takalar dengan dua kelurahan canrego dan bontokadatto tahun 2023. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni-juli 2023

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Umur Anak, Jenis Kelamin Anak Keluarah Canregego Dan Bontokadatto Di Wilayah Kerja Puskesmas Polongbangkeng Selatan.

Variable	n	%
Pendidikan orang tua		
SD	3	10%
SMP	7	23,3%
SMA	16	53,4%
S1	4	13,3%
Total	30	100%
Pekerjaan orang tua		
IRT	18	60%
Wiraswasta	7	23,3%
Guru	5	16,7%
Total	30	100%
Umur anak		
6-12 bulan	6	20%
>12-36 bulan	24	80%
Total	30	100%
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	16	53,3%
Perempuan	14	46,7%
Total	30	100%

Sumber: data primer 2023

Tabel 1 karakteristik berdasarkan Pendidikan orang tua responden SD 3 (10%), SMP 7 (23.3%), SMA 16 (53.4%), S1 4 (13.3%). Pekerjaan orang tua responden IRT 18 (60%), Wiraswasta 7 (23.3%), Guru 5 (16.7%). Berdasarkan umur anak, anak yang berumur 6-12 bulan sebanyak 6 (20%), dan anak berumur >12-36 bulan 24 (80%). Sedangkan jenis kelamin laki-laki 16 (53.3%) anak, dan perempuan 14 (46.7%) anak.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Setelah Pemberian PMT di Kelurahan Canrego Dan Bontokadatto Wilayah Kerja Puskesmas Polongbangkeng Selatan Kab Takalar.

Stunting	Berat badan				Total
	meningkat		Tidak meningkat		
	n	%	n	%	
Laki-laki	15	55.5%	1	33.4%	16
Perempuan n	12	44.4%	2	66.6%	14
Total	27	100%	3	100%	30

Sumber: data primer 2023

Tabel karakteristik frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin terhadap peningkatan berat badan menunjukkan bahwa responden laki-laki yang meningkat sebanyak 15 (55.5%) anak, dan tidak meningkat 1 (33.4%). Sedangkan responden perempuan yang meningkat 12 (44.4%), dan tidak meningkat 2 (66.6%) anak sehingga pada bayi berat badan yang mengalami peningkatan sebanyak 27 (90%) anak dan tidak meningkat 3 (10%) anak.

Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak terhadap peningkatan tinggi badan setelah dilakukan PMT menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 8 (50%) anak meningkat dan tidak meningkat sebanyak 8 (57,1%) anak sedangkan responden perempuan sebanyak 8 (50%) anak meningkat dan tidak meningkat sebanyak 6 (42,9%) sehingga pada peningkatan tinggi badan sebanyak 16 (53.3%) anak meningkat sedangkan yang tidak meningkat 14 (46.7%) anak.

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi Peningkatan Tinggi Badan Setelah Pemberian PMT di Kelurahan Candrego Dan Bontokadatto Wilayah Kerja Puskesmas Polongbangkeng Selatan Kabupaten Takalar.

Stunting	Tinggi Badan				Total
	meningkat		Tidak meningkat		
	n	%	n	%	
Laki-laki	8	50%	8	57%	16
Perempuan n	8	50%	6	43%	14
Total	16	100%	14	100%	30

Sumber : data primer 2023

Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak terhadap peningkatan tinggi badan setelah dilakukan PMT menunjukkan bahwa responden laki-laki sebanyak 8 (50%) anak meningkat dan tidak meningkat sebanyak 8 (57,1%) anak sedangkan responden perempuan sebanyak 8 (50%) anak meningkat dan tidak meningkat sebanyak 6 (42,9%) sehingga pada peningkatan tinggi badan sebanyak 16 (53.3%) anak meningkat sedangkan yang tidak meningkat 14 (46.7%) anak.

Tabel 4 Tabel Distribusi Frekuensi Peningkatan Lingkar Lengan Atas Setelah Pemberian PMT di Kelurahan Candrego Dan Bontokadatto Wilayah Kerja Puskesmas Polongbangkeng Selatan Kabupaten Takalar.

Stunting	Lingkar lengan atas				Total
	meningkat		Tidak meningkat		
	n	%	n	%	
Laki-laki	9	53%	7	54%	16
Perempuan	8	47%	6	46%	14
n					
Total	17	100%	13	100%	30

Sumber: Data primer 2023

Tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin terhadap peningkatan lingkar lengan atas menunjukkan bahwa 9 anak laki-laki (53%) yang meningkat, 7 anak laki-laki (53.9%) yang tidak meningkat, 8 anak Perempuan (47%) yang meningkat, 6 anak Perempuan (46.1%) yang tidak meningkat sehingga pada peningkatan lingkar lengan

atas sebanyak 17 (56.7%) anak dan tidak meningkat 13 (43.3%) anak.

PEMBAHASAN

Stunting timbul sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terhadap anak. Potensi pertumbuhan terganggu disebabkan oleh efek kronis asupan makanan yang tidak memadai dan kondisi Kesehatan yang buruk. Factor resiko utama stunting pengetahuan ibu tentang stunting dan pada penelitian ini orang tua responden dari Tingkat Pendidikan yaitu SD sebanyak 3 orang (10%), SMP sebanyak 7 (23.3%) orang, SMA sebanyak 16 (53.4%) orang dan Sarjana sebanyak 4 (13.3 %) orang.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 67,61 (50%) responden berpendidikan sekolah dasar (SD) dan mempunyai anak stunting; beliau merupakan ibu dari 67 (50%) responden menderita stunting. Hasil analisis chi-square diperoleh p-value = 0,005 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas kandanghaur indramayu (Husnaniyah et al, 2020).

Pada penelitian ini pendidikan orang tua saat ini tidak menjamin anak mendapat asupan makanan yang benar. Hal ini dapat disebabkan oleh pola asuh anak yang tidak langsung di asuh oleh orang tuanya sehingga pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari orang tua tidak dapat memantau anaknya.

Dari hasil penelitian berdasarkan Pekerjaan orang tua responden IRT 18 (60%), Wiraswasta 7 (23.3%), Guru 5 (16.7%). Angka stunting tertinggi di dunia dan untuk mencapai target global prevalensi stunting WHO sebesar 20,2%. Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah meninjau hal-hal yang mempengaruhi stunting terutama dari dalam keluarga sebagai lingkungan awal pembentuk balita. Berbagai hal yang mempengaruhi prevalensi stunting terutama di sekolah dasar yang menjadi focus penelitian ini adalah pekerjaan orang tua.

Menurut penelitian Aisha dkk. (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

antara pekerjaan orang tua dengan terjadinya stunting pada siswa kelas satu SDI Takwiyatul Wasong wilayah pesisir kota semarang ($p=0,152$). Maka peneliti bersaksi bahwa ini pekerjaan orang tua tidak berpengaruh terhadap pekerjaan orang tua anak

Dari hasil penelitian berdasarkan umur anak, anak yang berumur 6-12 bulan sebanyak 6 (20%), dan anak berumur >12-36 bulan 24 (80%). Pada usia 24 bulan anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Pada tahap ini beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh kurang memperhatikan hygiene dan sanitasi (Fadzila, et al., 2019).

Meski tidak ada hubungan antara usia dengan stunting, Sebagian besar bayi yang menderita stunting berusia kurang dari 24 hingga 35 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kalimantan barat terhadap subjek stunting usia 6 hingga 36 bulan. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa timbulnya stunting dimulai pada usia 6 bulan, terutama terjadi pada usia 2 hingga 3 tahun, dan mempunyai efek jangka Panjang (Wahdah, et al., 2015).

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin laki-laki 16 (53.3%) anak, dan perempuan 14 (46.7%) anak. Periode prasekolah (3-6 tahun) dimulai dari anak-anak mulai bisa bergerak sambil berdiri sampai mereka masuk sekolah, dicirikan dengan aktivitas yang tinggi dan penemuan penemuan. Pada masa ini dikenal dengan golden age atau generasi emas karena masa pertumbuhan dan perkembangan berkembang pesat. Pertumbuhan anak prasekolah dapat dipantau dari status gizi. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak.

penelitian yang menunjukkan bahwa dapat timbul karena adanya diskriminasi sosial dan budaya antar gender, artinya,

beberapa keluarga lebih memperhatikan gizi anak-anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan, sehingga hal ini dapat memberikan potensi kegagalan pertumbuhan dan masalah kesehatan lainnya pada bayi perempuan (Annisa et al., 2019)

Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin terhadap peningkatan berat badan menunjukkan bahwa responden laki-laki yang meningkat sebanyak 15 (55.5%) anak, dan yang tidak meningkat 1 (33.4%) anak. Sedangkan perempuan yang meningkat 12 (44.4%) anak, yang tidak meningkat 2 (66.6%) anak.

Sejalan dengan penelitian riza Savita dan fitra amelia (2020) yang mengatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan stunting karena stunting terjadi sebab factor, salah satunya factor asupan, karena asupan energi, protein, dan lemak yang cukup diperlukan selama pertumbuhan. Pasalnya, berkurangnya asupan energi dan protein menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak kecil, baik laki-laki maupun perempuan.

Dari hasil penelitian anak stunting dengan jenis kelamin terhadap peningkatan tinggi badan setelah dilakukan PMT di wilayah kerja puskesmas polongbangkeng bahwa responden laki—laki yang meningkat sebanyak 8 (50%) anak, dan yang tidak meningkat 8 (57.1%) anak. Sedangkan responden perempuan yang meningkat sebanyak 8 (50%) anak, dan yang tidak meningkat sebanyak 6 (42.9%) anak.

Pada penelitian ini jenis makanan yang diberikan dalam penanganan stunting sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak dalam 1000 hari kehidupan sesuai dengan umur anak 6-36 bulan, dalam penelitian ini pemberian makanan tambahan berupa telur dan PMT lokal yang diberikan tenaga kesehatan khususnya ahli gizi di puskesmas setempat dan ini pengaruh terhadap peningkatan ukurantinggi badan anak yang mengalami stunting.

Hasil penelitian di juga didapatkan bahwa ada hubungan yang sangat berpengaruh antara pemberian makanan tambahan dengan penanganan kejadian stunting bila dilihat dari tinggi badan ada peningkatan yang sangat signifikan dalam 1bulan pemberian PMT, upaya pencegahan ini bisa dilakukan oleh semua tenaga kesehatan atau orang tua yang memiliki anak stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sumarlani (2023) hasil penelitiannya diperoleh bahwa anak laki laki maupun perempuan memiliki jumlah yang sama yaitu masing masing sebanyak 50%. Sebelum dilakukan pemberian makanan tambahan tinggi badan Minimum yaitu 76,8cm dan maximum 94,8cm. setelah dilakukan pemberian makanan tambahan 2 kali sehari selama 10 hari terjadi peningkatan tinggi badan minimum yaitu 77,0 cm dan Maximum 95,4. Berdasarkan uji statistic yang dilakukan ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan makanan tambahan selama 2 kali sehari selama 10 hari dengan nilai $p=0,002$

Hubungan antara peningkatan tinggi badan dengan Status gizi merupakan suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat gizi lain yang diperoleh melalui asupan makanan dengan pengaruh fisik yang terukur (Kamah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian peningkatan lingkaran lengan atas dengan jenis kelamin menunjukkan bahwa 9 anak laki-laki (53%) yang mengalami peningkatan, 7 anak laki-laki (53.9%) yang tidak meningkat, 8 anak Perempuan (47%) yang mengalami peningkatan, 6 anak Perempuan (46.1%) yang tidak meningkat.

Pada penelitian ini anak stunting yang diberikan makanan tambahan terdapat 30 anak (100%). Pemberian makanan tambahan (PMT) yang diberikan pada anak stunting umur 6-36 bulan bertujuan untuk memberikan asupan yang tinggi, ringgi protein, dan cukup vitamin serta

mineral secara bertahap guna mencapai status gizi yang optimal dengan komposisi zat gizi mencukupi adanya peningkatan asupan energi dan protein menunjukkan terdapat perbedaan pada perubahan LILA setelah diberikan PMT 17 anak (56.7%) yang meningkat, 13 anak (43.3%) yang tidak meningkat.

peningkatan lingkaran lengan atas dengan pemberian makanan tambahan berupa telur dan PMT lokal yang diberikan tenaga kesehatan khususnya ahli gizi di puskesmas setempat dan ini pengaruh terhadap peningkatan ukuran lingkaran lengan atas anak yang mengalami stunting. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang sangat berpengaruh antara Pemberian Makanan Tambahan dengan penanganan kejadian stunting bila dilihat dari lingkaran lengan atas ada peningkatan yang sangat signifikan setelah 1 bulan pemberian PMT.

KESIMPULAN

1. Terdapat 30 anak yang mengalami stunting di wilayah kerja puskesmas polongbangkeng seelatan pada kelurahan canrego 15 anak dan bontokadatto 15 anak.
2. Pada bayi berat badan yang mengalami peningkatan sebanyak 27 (90%) anak dan tidak meningkat 3 (10%) anak, Pada peningkatan tinggi badan sebanyak 16 (53.3%) anak meningkat sedangkan yang tidak meningkat 14 (46.7%) anak, serta pada peningkatan lingkaran lengan atas sebanyak 17 (56.7%) anak dan tidak meningkat 13 (43.3%) anak.

SARAN

1. Sebelum pemberian makanan tambahan pada anak perlu diperhatikan ketepatan waktu pemberian frekuensi, jenis, jumlah makanan, dan cara pembuatannya, sehingga dapat meningkatkan berat badan (BB).

2. Setelah pemberian makanan tambahan terdapat peningkatan pada anak stunting, memberikan saran pada ibu anak yang mengalami peningkatan untuk mencukupi gizi pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisha dkk. *Factor yang berhubungan dengan stunting pada siswa kelas satu di suditakwiyatul wasong*
- Annisa A, et.al (2019). *Hubungan Persepsi Orang Tua Tentang Dampak Smartphone Terhadap Perkembangan Sosial Pada Anak Di Kelompok Bermain Gugus I Kecamatan Nanggalo Kota Padang*. Jurnal Ilmiah POTENSIA, 4(1), 59–66. <https://doi.org/10.33369/jip.4.1.59-66>
- Bapennas (2020). Internet <http://cegahstunting.id/intervensi/intervensis-pesifik/pemberian-makanan-tambahan>
- Fadzila D. N., et.al (2019). *Ketahanan pangan rumah tangga anak stunting usia 6-23 bulan di wilangan, nganjuk*. Amerta nutrition, 3(1), 18. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i1.2019.18-23>
- Husnaniyah D, et.al (2020). *Hubungan antara tingkat Pendidikan ibu dengan kejadian stunting*. Jurnal ilmu Kesehatan Indonesia. 12(1), 57-64
- Kanah (2020) *Hubungan pengetahuan dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa kesehatan september 2020 medical technology and public health journal* 4(2):203-211
- Kementerian Kesehatan RI 2018. *Situasi anak stunting (STUNTING) di Indonesia*. Jakarta: pusat data dan informasi kementerian Kesehatan RI. Nashikhah R, 2012. *Factor risiko stunting*

- pada bayi usia 24-36 bulan di kabupaten semarang timur. Program penelitian ilmu gizi fakultas kedokteran universitas diponegoro.
- Kementrian Kesehatan RI (Kemenkes RI). 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*, Jakarta
<http://bppsdk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/penilaian-status-gizi-final-sc>
- Virus Disease 2019 (COVID-19). Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Maria martiati 2021. *Asupan zat besi dikaitkan dengan perkembangan stunting pada anak usia 6 hingga 36 bulan di semarang*.
- Pemerintah kabupaten Bantul (2022). Internet.
<https://www.halodoc.com/artikel/perlu-diwaspadai-ini-5-dampak-stunting-pada-anak>
- Rania. D (2023). Internet.
<https://www.ibupedia.com/artikel/balita/berat-badan-ideal-balita>
- Savita R, et.al 2020. *Kejadian stunting pada bayi usia 6 hingga 59 bulan dan hubungannya dengan pekerjaan ibu, jenis kelamin, dan pemberian ASI eksklusif*
<file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/92-5-36-1-PB.pdf>
- sholihatin shobayarin 2020. *Kejadian bayi stunting di puskesmas kedungtuban*
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Sumarlan, Muzakkar, Chrecencya Nirmalarumsari, Andi Silfiana, Rafika Sari, 2023 Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Anak Stunting, Jurnal promotif dan Preventif. Vol. 6, No. Hal. 1-6
- Sumarni, mantasia,ernawati, nuryana R,2022. *Pengendalian kejadian stunting melalui Pendidikan pada masyarakat desa. Jurnal pengabdian kepada masyarakat. Bulukumba*.
- Wahdah S, et.al 2015. *Factor risiko stunting pada anak usia 6 sampai 36 bulan di kecamatan barat*. Jurnal gizi Indonesia, Volume 3, Halaman 119-130.
- World health organization (2018) *Kanker payudara: diagnosis dini dan skrining Organisasi Kesehatan Dunia*.
- World health organization, 2021. Joint Child Malnutrition Estimates. Who, 24(2), 51–78.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>