



Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Status Sosial Ekonomi terhadap Status Gizi Balita

Rikha Surtika Dewi¹, Nita Anggi Purnama², dan Depita Sari³

^{1,2,3} Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

ABSTRAK. *Stunting merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD), hal tersebut manifestasi dari stunting balita yang mengalami kegagalan dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan, kekurangan gizi dalam jangka waktu lama. Banyak faktor yang menyebabkan stunting salah satunya karena asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi sehingga menyebabkan malnutrisi. Hal tersebut merupakan kondisi yang sangat terkait dengan kemiskinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan PMT dan sosial ekonomi terhadap status gizi balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan yaitu korelasional kuantitatif. Hal tersebut dihubungkan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah balita stunting yang berada di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 251 balita. Adapun penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 154 balita. Hasil dari penelitian ini yaitu PMT dan status sosial ekonomi memiliki hubungan yang kuat terhadap status gizi balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya.*

Kata Kunci : *Pemberian Makanan Tambahan; Status Sosial Ekonomi; Status Gizi Balita*

ABSTRACT. *Stunting, a form of chronic malnutrition, is defined by a height-for-age Z-score (HAZ) below -2 Standard Deviations (SD). It reflects a failure in linear growth among toddlers due to prolonged nutritional deficiencies. Many factors cause stunting, one of which is because the intake of nutrients from the food consumed is insufficient, causing malnutrition. This is a condition that is closely related to poverty. This study aims to analyze the relationship between PMT and socio-economics on the nutritional status of toddlers in Tamansari District, Tasikmalaya City. The research method used in this study is quantitative research. The design used is quantitative correlation. This is related to the formulation of the problem and the objectives of the study. The population used in this study were stunted toddlers in Tamansari District, Tasikmalaya City, which was 251 toddlers. The determination of the sample used in this study was 154 toddlers. The results of this study are that PMT and socio-economic status have a strong relationship to the nutritional status of toddlers in Tamansari District, Tasikmalaya City.*

Keyword : *Provision of Supplementary Food; Socioeconomic Status; Nutritional Status of Toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD), hal tersebut manifestasi dari stunting balita yang mengalami kegagalan dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan, kekurangan gizi dalam jangka waktu lama [1]. Stunting menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, produktivitas, dan kinerja kerja serta anak menjadi rentan akibat meningkatnya resiko masalah pada Kesehatan anak [2]. Selama satu decade terakhir, Indonesia hanya ada sedikit perubahan prevalensi nasional stunting anak yaitu sekitar 37%. Hal tersebut disebabkan oleh status gizi ibu, pemberian makanan pendamping dan paparan infeksi serta factor penentu distal terkait Pendidikan, system pangan, perawatan kesehatan serta infrastruktur dan layanan air dan sanitasi [3]. Stunting menjadi permasalahan yang serius karena stunting tidak dapat dipulihkan dan memiliki hubungan jangka panjang antara individu dengan Masyarakat [4]. Oleh karena itu, anak yang bebas gizi merupakan komitmen bersama termasuk Indonesia untuk menanggulangi masalah anak yang mengalami stunting [5].

Banyak faktor yang menyebabkan stunting salah satunya karena asupan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi [6], sehingga menyebabkan malnutrisi. Sedangkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak asupan zat gizi makro dan mikro harus cukup seperti energi, protein, vitamin A, vitamin C dan kalsium [7]. Ikatan dokter Indonesia (IDAI) menganjurkan setelah bayi mencapai 6 bulan dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang mudah dikonsumsi oleh bayi serta menyediakan nutrisi tambahan untuk kebutuhan gizi anak [8]. Namun, gangguan pertumbuhan pada bayi terjadi jika MPASI tidak diperkenalkan atau diberikan sejak usia anak 6 bulan, diberikan secara tidak tepat, kualitas dan/atau kuantitas tidak memadai serta pemberian makan yang buruk [9].

Tingkat malnutrisi yang terjadi pada anak-anak merupakan kondisi yang sangat terkait dengan kemiskinan [10]. Hal tersebut karena, anak yang berasal dari keluarga dengan Tingkat sosial ekonomi rendah sangat rentan mengalami kekurangan gizi, mereka mengonsumsi lebih sedikit makanan dibandingkan dari keluarga mampu [11]. Faktor sosial ekonomi tersebut berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan mengakses layanan kesehatan yang memadai bagi [12]. Hal tersebut dikarenakan status sosial ekonomi keluarga sejalan dengan pendapatan keuangan, apabila pendapatan keluarga meningkat maka kualitas laukpun akan meningkat [13].

Sehubungan dengan pemaparan di atas, penelitian dilakukan di Kecamatan Tamasari, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Menurut data dinas kesehatan pada tahun 2023, jumlah anak yang stunting di Kecamatan Tamansari berjumlah 508 orang, mengalami peningkatan daripada tahun 2022 yaitu berjumlah 361 orang. Lonjakan ini diduga terkait dengan dua faktor utama yaitu ketidakoptimalan pemberian makanan tambahan (PMT) dalam hal waktu, kualitas, dan kuantitas serta Status sosial ekonomi (SSE) keluarga yang rendah, menghambat akses pangan bergizi dan layanan kesehatan. Dengan adanya data tersebut, maka peneliti bertujuan untuk Menganalisis hubungan

antara pemberian makanan tambahan (PMT) dan status sosial ekonomi (SSE) dengan status gizi balita di Kecamatan Tamansari.

Melakukan penelitian menggunakan metode eksperimen yaitu intervensi PMT selama 25 hari yang dilakukan terhadap 30 balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap penambahan berat badan dan perubahan status gizi balita [14]. Pemberian makanan tambahan memberikan pengaruh terhadap perubahan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. Penelitian yang terkait dengan hubungan PMT dan status sosial ekonomi terhadap status gizi balita juga pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Muliani yang menyatakan bahwa waktu pemberian makanan tambahan berhubungan dengan status gizi balita. hal ini dilihat dari masih tingginya praktik pemberian makanan tambahan sebelum waktunya dan menyebabkan rendahnya status gizi balita [15].

Selain itu juga, terdapat penelitian mengenai hubungan status gizi dengan social ekonomi yang ditulis oleh Lidyia yang menyatakan bahwa gambaran status sosial ekonomi dalam kategori rendah. Gambaran status gizi anak dalam kategori gizi lebih. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan status gizi anak. Harapannya dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi orang tua atau keluarga terdekat anak bahwa pemberian PMT dan status social ekonomi bagi anak sangat penting untuk kecukupan gizi anak dalam mencegah stunting [16]. Penelitian lain yang sejalan yaitu sebuah penelitian yang dilakukan di Papua yang mana menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga, pendidikan ibu, dan akses terhadap layanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita di Papua. Pendapatan yang lebih tinggi, pendidikan ibu yang lebih baik, dan akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan dikaitkan dengan rendahnya prevalensi stunting, wasting, dan underweight [17]. Mengacu pada berbagai penelitian terdahulu yang sudah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa di wilayah peneliti sebagai bentuk analisis situasi terkait program yang berjalan dan dampak atau kualitas yang dihasilkan khususnya pada anak usia dini.

Berdasarkan informasi awal melalui media masa yang kemudian di konfirmasi melalui wawancara dengan bidang kesmas Dinas Kesehatan tahun 2023, tercatat kasus stunting paling tinggi terjadi di Kecamatan Indihiang. Dari total 10 kecamatan di Kota Tasikmalaya, Kecamatan Indihiang berada di angka 16,79 persen, disusul Kecamatan Kawalu dengan angka 16,35 persen. Selanjutnya, yakni Kecamatan Cibeureum dengan angka 13,31 persen, kemudian Kecamatan Bungursari dengan angka 12,88 persen, dan Kecamatan Tawang dengan angka 10,90 persen. Sedang 5 kecamatan lainnya, yakni Kecamatan Tamansari, Purbaratu, Cipedes, Cihideung, dan Mangkubumi, berada di bawah 10,75 persen. Kasus stunting terkecil pun diketahui terjadi di Kecamatan Mangkubumi dengan angka 7,35 persen. Salah satu penyebab tertinggi dari stunting adalah kondisi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil, Pada tahun 2024, jumlah ibu hamil dengan kondisi kekurangan energi kronis (KEK) di Kota Tasikmalaya mencapai 685 orang. Puskesmas Mangkubumi mencatat angka tertinggi dengan 63 kasus, disusul Tamansari dengan 60 kasus, dan wilayah lainnya seperti

Bantar, Cihideung, dan Purbaratu dengan angka lebih kecil. Masalah akses air bersih dan gizi buruk menjadi tantangan besar dalam upaya menurunkan angka stunting. Penanganan yang direncanakan untuk mengatasi kondisi ini diantaranya adalah identifikasi anemia pada remaja sebagai catin, kondisi gizi ibu hami, pemberian asi eksklusif dan pemberian makan tambahan pendamping ASI bagi baduta.

Mengacu pada kondisi tersebut peneliti mengangkat tema penelitian yang relevan dengan kondisi dan temua terutama di wilayah terdekat mengingat wilayah tamansari sebagai salah satu wilayah yang potensial di kota tasikmalaya dan berhadapan dengan tantangan kasus stunting yang tidak dapat diabaikan. Oleh karena itu, peneliti memfokuskan penelitian di wilayah tamansari dengan kajian terkait hubungan pemberian PMT dan status sosial ekonomi terhadap status gizi balita di wilayah kecamatan tamansari.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan yaitu korelasional kuantitatif. Hal tersebut dihubungkan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah balita stunting yang berada di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya yaitu sebanyak 251 balita. Adapun penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 154 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling*. Penentuan sampel tersebut berdasarkan rumus slovin sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n= Ukuran Sampel

N= Ukuran Populasi

e= Tingkat Kesalahan (*margin of error*), biasanya 5% (0.05) atau 10% (0.10)

Perhitungan penentuan sampel penelitian:

$$\begin{aligned} n &= \frac{251}{1 + 251(0,5\% \cdot 0,5\%)} \\ n &= \frac{251}{1,6275} \\ n &= 154,22 \\ n &= 154 \end{aligned}$$

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian menggunakan angket atau kuesioner untuk mengidentifikasi pemberian PMT terhadap anak dan mengidentifikasi status social ekonomi keluarga. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rank spearman. Hal tersebut berkaitan dengan data yang akan diperoleh berupa mencari tingkat hubungan antara pemberian makanan tambahan dan sosial ekonomi terhadap status gizi balita di Kecamatan

Tamansari Kota Tasikmalaya. Berikut adalah tabel instrumen pengumpulan data untuk penelitian tentang hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Status Sosial Ekonomi (SSE) terhadap Status Gizi Balita:

Tabel 1. Tabel Instrumen Pengumpulan Data

Variabel	Indikator	Jenis Data	Alat Ukur
Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	Waktu Pemberian PMT	Kuantitatif	Skala Likert
	Frekuensi Pemberian PMT	Kuantitatif	Skala Likert
	Jenis Makanan yang Diberikan	Kuantitatif	Checklist
Status Sosial Ekonomi (SSE)	Pendapatan Keluarga Perbulan	Kuantitatif	Checklist
	Pendidikan Orang Tua	Kuantitatif	Skala Likert
	Pekerjaan Orang Tua	Kuantitatif	Checklist
Status Gizi Balita	Tinggi Badan menurut Usia (TB/U)	Data Antropometri (Z-Score)	Checklist
	Berat Badan menurut Usia (BB/U)	Data Antropometri (Z-Score)	Checklist

Adapun hasil Uji Validitas dan Reliabilitas instrument pengeumpulan data sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil Validitas Instrumen

variabel	Item	Koefisien Korelasi	p-value	Keterangan
PMT	Waktu Pemberian	0.52	0,003	Valid
	Frekuensi	0.61	<0.001	Valid
	Jenis Makanan	0.47	0.009	Valid
SSE	Pendapatan Orang Tua	0.56	0.001	Valid
	Pendidikan Keluarga	0.43	0.0180	Valid
	Pekerjaan Orang Tua	0.49	0.006	Valid

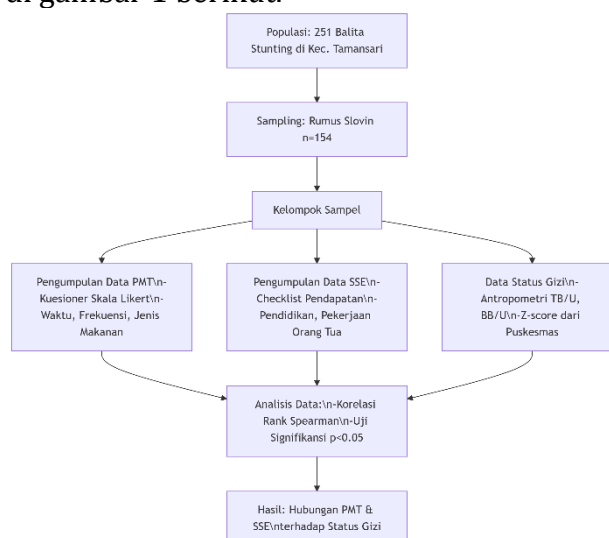
Keterangan: Valid jika $r \geq 0.30$ dan $p < 0.05$.

Tabel 3. Hasil Reliabilitas Instrumen

Variabel	Cronbach's Alpha	Interpretasi
PMT	0.78	Baik
SSE	0.73	Baik

Keterangan: Reliabel jika nilai Cronbach Alpha-nya lebih dari 0,6.

Adapun ilustrasi desain penelitian yang akan dilaksanakan pada penelitian ini seperti yang di sajikan di gambar 1 berikut.



Gambar 1. Desain Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini tentang hubungan pemberian makanan tambahan (PMT) dengan status social ekonomi terhadap status gizi balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2025. Hasil penelitian ini disajikan dalam table berikut.

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=X1 X2 Y
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL
/MISSING=PAIRWISE.
```

Nonparametric Correlations

Correlations					
			PEMBERIAN PMT	STATUS SOSIAL EKONOMI	STUNTING
Spearman's rho	PEMBERIAN PMT	Correlation Coefficient	1.000	-.465**	.593**
		Sig. (2-tailed)	.	<.001	<.001
		N	154	154	154
	STATUS SOSIAL EKONOMI	Correlation Coefficient	-.465**	1.000	-.578**
		Sig. (2-tailed)	<.001	.	<.001
		N	154	154	154
	STUNTING	Correlation Coefficient	.593**	-.578**	1.000
		Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	.
		N	154	154	154

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Data tersebut menunjukkan bahwa N atau sampel penelitian sebanyak 154 orang dan nilai sig. (2 tailed) antara stunting dengan pemberian PMT sebesar 0,001 yang artinya sangat berhubungan secara signifikan. Selain itu juga, sig. (2 tailed) antara stunting dengan status sosial ekonomi sebesar 0,001 yang artinya sangat berhubungan secara signifikan. Lalu correlation coefficient pada pemberian pmt sebesar 0,593 yang artinya memiliki korelasi kuat. Sedangkan correlation coefficient antara stunting dan status sosial ekonomi sebesar -0,578 yang artinya korelasi kuat. Pemaparan mengenai kekuatan hubungan tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin pmt diberikan kepada anak maka stunting anak membaik. Begitupula dengan kekuatan hubungan antara stunting dan status sosial ekonomi yang ditandai dengan tanda negatif (-) yang artinya jika status sosial ekonomi semakin rendah maka angka stunting akan meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) dengan stunting anak memiliki hubungan yang kuat, artinya bahwa semakin PMT diberikan dengan tepat kepada anak, maka anak semakin sehat atau bisa dikatakan anak memiliki peluang kecil untuk stunting. Pelaksanaan program pemberian makanan sehat atau tambahan dilakukan sesuai dengan peraturan Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat Kemendikbud Nomor 11 Tahun 2018 yang bertujuan untuk meningkatkan pola hidup sehat dan Kesehatan siswa sedini mungkin. Karena pemberian makanan tambahan salah satu cara untuk menanamkan pola hidup sehat yang bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi anak [18]. Status gizi anak dipengaruhi oleh program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang

di berikan oleh ibu kepada anaknya sesuai dengan kebutuhan kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh anak serta keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak secara berkala [19]. PMT dapat diberikan kepada anak sejak anak berusia 6 bulan dengan memulainya dengan MPASI. Jika MPASI diberikan secara tidak tepat baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan. Organisasi Kesehatan Dunia juga menekankan bahwa program intervensi gizi perlu mengadopsi pendekatan multisektoral yang mencakup pengentasan kemiskinan dan peningkatan akses pangan untuk hasil yang lebih efektif dalam memperbaiki status gizi anak [20].

Hasil lain terkait hubungan status sosial ekonomi dengan stunting yaitu memiliki hubungan yang kuat artinya semakin rendah status sosial ekonomi semakin anak memiliki peluang untuk stunting. Berdasarkan kajian literatur, keluarga dengan SSE rendah sering kali mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang mendukung kesehatan anak, terutama dalam hal gizi yang seimbang [21]. Anak-anak dari keluarga berpendapatan rendah memiliki prevalensi malnutrisi yang jauh lebih tinggi dibandingkan anak dari keluarga dengan pendapatan lebih baik [22]. Hal ini berkaitan dengan keterbatasan akses pangan dan layanan kesehatan. Selain itu, Gundu menemukan bahwa kemampuan keluarga dalam memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang berkualitas sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga [23].

Adanya program pemberian makanan tambahan pada balita mampu meningkatkan status gizinya dikarenakan kualitas makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan untuk sasaran [24]. Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama bahwa pemberian makan tambahan pada balita dapat membantu meningkatkan status gizinya [25]. Kombinasi antara pemberian PMT dan status sosial ekonomi yang baik memberikan dampak yang lebih signifikan dalam meningkatkan status gizi balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan kegiatan memberikan makanan kepada balita yang memiliki status gizi kurang dalam bentuk pangan yang mengandung gizi sesuai dengan kebutuhan. Sasaran dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan kelompok rawan gizi yang meliputi balita dengan tubuh kurus pada usia 6-59 bulan [26].

Temuan dan kesimpulan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Haq yang menjelaskan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu cara yang cukup ampuh dan berpengaruh dalam peningkatan status gizi anak balita serta sebagai upaya menurunkan angka stunting [26]. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Safitri & Sofiah dengan hasil yang di paparkan terkait pemberian PMT secara konsisten dan sistematis pelaksanaan program PMT tidak hanya mendukung pemenuhan aspek kesehatan dan gizi anak, tetapi juga berdampak pada pemeliharaan keturunan (aspek perkembangan) dengan cara meringankan beban ekonomi keluarga, sehingga menjadi bentuk intervensi gizi yang juga bernilai strategis dalam mendukung pembangunan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan sesuai prinsip ekonomi [27]. Astuti, dkk juga memberikan hasil serupa terkait kajian permasalahan yang di temukan dalam penelitiannya, yang mana menyatakan bahwa akar masalah yang menyebabkan kejadian stunting yaitu status

ekonomi keluarga yang rendah, asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Oleh karena itu Solusi yang ditawarkan adalah pemberian pemahaman kepada ibu tentang gizi balita, tentang pencegahan stunting, sehingga dapat meningkatkan gizi balita melalui praktik pemberian makanan dan hasil penelitiannya menunjukkan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dan pencegahan stunting meningkat dan Status Gizi balita mengalami peningkatan dilihat dari bertambahnya berat badan dari sebelum dan selama kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa program kegiatan pengabdian berhasil [28].

KESIMPULAN

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berpengaruh positif terhadap status gizi balita di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Balita yang menerima PMT cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan yang tidak menerima. Selain itu, terkait status sosial ekonomi keluarga juga memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih baik cenderung mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Kegiatan pemberian makanan tambahan merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan status gizi pada balita yang memiliki kondisi rawan gizi. Oleh karena itu, intervensi gizi melalui PMT perlu terus didukung dan dikombinasikan dengan upaya peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga untuk mencapai perbaikan status gizi balita secara berkelanjutan. Status sosial ekonomi keluarga merupakan faktor fundamental yang secara langsung dan tidak langsung memengaruhi status gizi anak. Anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko tinggi mengalami malnutrisi karena keterbatasan akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Oleh sebab itu, upaya peningkatan status gizi balita harus menggabungkan intervensi pemberian makanan tambahan dengan program-program yang mendukung peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga. Gizi yang baik pada masa anak-anak sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Intervensi gizi yang tepat pada periode kritis ini dapat mencegah gangguan pertumbuhan, meningkatkan fungsi kognitif, memperkuat sistem imun, dan mencegah penyakit jangka panjang. Oleh karena itu, pemberian makanan yang bergizi dan seimbang sejak dini sangat dianjurkan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan anak sebagai pondasi perkembangan seluruh aspek yang akan sangat menentukan bagaimana kualitas perkembangan di fase selanjutnya bagi individu.

PENGHARGAAN

Terimakasih kepada PP Muhammadiyah melalui program RisetMU, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, dan Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

REFERENSI

- [1] L. K. Wardani, V. Aulia, M. Hadhikul, and M. Kardila, "Risks of Stunting and Interventions to prevent Stunting," *J. Community Engagem. Heal.*, vol. 6, no. 2, pp. 79–83, Sep. 2023, doi: 10.30994/jceh.v6i2.528.
- [2] R. R. Akbar, W. Kartika, and M. Khairunnisa, "The Effect of Stunting on Child Growth and Development," *Sci. J.*, vol. 2, no. 4, pp. 153–160, Jul. 2023, doi: 10.56260/sciena.v2i4.118.
- [3] T. Beal, A. Tumilowicz, A. Sutrisna, D. Izwardy, and L. M. Neufeld, "A review of child stunting determinants in <scp>Indonesia</scp>," *Matern. Child Nutr.*, vol. 14, no. 4, p. e12617, Oct. 2018, doi: 10.1111/mcn.12617.
- [4] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, N. Amaliah, and R. W. Wisnuwardani, "Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?," *PLoS One*, vol. 17, no. 7, p. e0271509, Jul. 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0271509.
- [5] S. Sri Wahyuni and M. Sutarno, "Stunting Prevention Intervention In Pregnant Women In 2023," *Int. J. Heal. Pharm.*, vol. 4, no. 2, pp. 305–310, Jun. 2024, doi: 10.51601/ijhp.v4i2.333.
- [6] R. Ratnayani, D. Sunardi, Fadilah, and B. Hegar, "Nutrient intake and stunting in children aged 2-5 years in a slum area of Jakarta," *Paediatr. Indones.*, vol. 64, no. 2, pp. 132–138, 2024, doi: 10.14238/pi64.2.2024.132-8.
- [7] D. A. Ilmani and S. Fikawati, "Nutrition Intake as a Risk Factor of Stunting in Children Aged 25–30 Months in Central Jakarta, Indonesia," *J. Gizi Dan Pangan*, vol. 18, no. 2, pp. 117–126, 2023, doi: 10.25182/jgp.2023.18.2.117-126.
- [8] S. Handayani, "Selamatkan Generasi Bangsa dari Bahaya Stunting," *J. Midwifery Sci. Women's Heal.*, vol. 3, no. 2, 2023, doi: 10.36082/jmswh.v3i2.1082.
- [9] A. P. Apriliani, D. Arifuddin, Nesyana Nurmadilla, Fadli Ananda, and I. Haidir Bima, "Analisis Karakteristik dan Pola Pemberian MPASI Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Soroako," *Fakumi Med. J. J. Mhs. Kedokt.*, vol. 3, no. 7, pp. 461–470, Aug. 2023, doi: 10.33096/fmj.v3i7.270.
- [10] T. Vaivada, N. Akseer, S. Akseer, A. Somaskandan, M. Stefopoulos, and Z. A. Bhutta, "Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, pp. 777S–791S, 2020, doi: 10.1093/ajcn/nqaa159.
- [11] M. Hadi, "The Relationship Between Socio - Economic Factors And Risk Of Stunting: A Systematic Review," *J. Adv. Res. Med. Heal. Sci.*, vol. 9, no. 7, pp. 25–30, 2023, doi: 10.53555/nnmhs.v9i7.1751.
- [12] S. F. Syihab, M. R. Stephani, I. Kumalasari, and A. Suherman, "Socioeconomic Status in Relation to Stunting and Motor Skill Development of Toddlers in Urban and Rural Areas," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 16, no. 3, pp. 340–347, 2021, doi: 10.15294/kemas.v16i3.24382.
- [13] R. Nuraeni and S. Suharno, "Relationship Between Family Socio-Economic Status and the Incidence of Stunting Among Children Aged 24-59 Months," *Asian Community Heal. Nurs. Res.*, vol. 16, 2021, doi: 10.29253/achnr.2020.21652.
- [14] Y. Sarni, V. Hutagalung, A. R. Lestari, R. Usmaini, and R. Akbar, "Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong," *Trop. Public Heal. J.*, vol. 2, no. 1, pp. 46–53, Mar. 2022, doi: 10.32734/trophico.v2i1.8658.
- [15] B. Safinatunnaja, S. Muliani, and N. L. Mardianti, "Hubungan Waktu Pemberian

- Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Balita," *JMSWH J. Midwifery Sci. Women's Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 26–30, 2021, doi: 10.36082/jmswh.v2i1.360.
- [16] N. L. Sampouw, "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado," *Klabat J. Nurs.*, vol. 3, no. 1, p. 21, Apr. 2021, doi: 10.37771/kjn.v3i1.532.
- [17] A. R. Etnis, W. M. P. Hutomo, H. M. Su, I. Rahman, and E. Kolong, "Socioeconomic Factors and Its Correlation with Nutritional Status in Toddlers: A Study in Papua," *J. Heal. Sci. Epidemiol.*, vol. 2, no. 2, pp. 83–89, Aug. 2024, doi: 10.62404/jhse.v2i2.49.
- [18] T. Tantriati and R. Setiawan, "Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Anak Usia Dini," *J. Obs. J. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 7, no. 6, pp. 7611–7622, Dec. 2023, doi: 10.31004/obsesi.v7i6.4486.
- [19] N. Wati, "Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi Anak di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang," *Temat. J. Pemikir. dan Penelit. Pendidik. Anak Usia Dini*, vol. 6, no. 2, p. 94, Dec. 2020, doi: 10.26858/tematik.v6i2.15539.
- [20] W. H. O. (WHO), "Nutrition in the First 1000 Days: An Essential Window of Opportunity to End Malnutrition," WHO, 2018. [Online]. Available: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241550216/en/>
- [21] M. Mukhlis, "Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pola Asuh terhadap Prevalensi Stunting pada Balita di Bima-NTB," *J. Knowl. Collab.*, vol. 2, no. 1, pp. 434–443, Dec. 2024, doi: 10.59613/4pe20061.
- [22] S. Swaminathan *et al.*, "The burden of child and maternal malnutrition and trends in its indicators in the states of India: the Global Burden of Disease Study 1990–2017," *Lancet Child Adolesc. Heal.*, vol. 3, no. 12, pp. 855–870, Dec. 2019, doi: 10.1016/S2352-4642(19)30273-1.
- [23] T. Mitra-Ganguli, K. Boyd, B. Uchitelle-Pierce, and J. Walton, "Proceedings of the workshop 'Biofortified food - Working together to get more nutritious food to the table in India,'" *J. Nutr. Intermed. Metab.*, vol. 18, p. 100100, Dec. 2019, doi: 10.1016/j.jnim.2019.100100.
- [24] K. D. Setiowati and I. Budiono, "Perencanaan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita," *HIGEIA (Journal Public Heal. Res. Dev.*, vol. 3, no. 1, pp. 109–120, 2019, doi: 10.15294/higeia.v3i1.24990.
- [25] I. D. Hasibuan, J. W. Harahap, A. N. Laoli, A. N. Ramadani, and S. A. Putri, "Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita di Dinas Kesehatan Kota Medan," *J. Ilm. Kesehat. Rustida*, vol. 11, no. 2, pp. 119–131, Jul. 2024, doi: 10.55500/jikr.v11i2.230.
- [26] M. R. Faizul Haq, P. D. Irfanda, F. Ramadhani, W. Nurhasanah, and A. Widiyarta, "Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi Balita Desa Sumbersuko Kabupaten Probolinggo," *J. Pengabd. Kpd. Masy. Nusantara*, vol. 4, no. 3, pp. 1964–1970, Aug. 2023, doi: 10.55338/jpkmn.v4i3.1258.
- [27] A. Safitri and S. Sofiah, "Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Menanggulangi Stunting Perspektif Maqashid Syariah di Desa Suci Kecamatan Panti Kabupaten Jember," *J. Kaji. Islam dan Sos. Keagamaan*, vol. 2, no. 4, pp. 788–792, 2025, [Online]. Available: <https://jurnal.itcc.web.id/index.php/jkis/article/view/2682>
- [28] D. P. Astuti, W. Utami, and E. Sulastri, "Pencegahan stunting melalui kegiatan penyuluhan gizi balita dan pemberian makanan tambahan berbasis kearifan lokal

di posyandu desa Madureso,” in *Prosiding University Research Colloquium*, 2020, pp. 74–79. [Online]. Available: <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/931>