

EFEKTIFITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP PENURUNAN STUNTING DI KOTA PAYAKUMBUH

ELFIRA NELDI¹

¹Magister Manajemen, Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim, Bukittinggi

Email: elfirahalwajilan@gmail.com

FAJRI MUHARJA²

²Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Andalas, Padang

Email: fajrimuharja@eb.unand.ac.id

Abstract: *Stunting is still a health problem in Indonesia, one of the interventions carried out is by Providing Additional Food (PMT). PMT is the provision of additional food to meet the nutritional needs of toddlers. This study aims to assess the effectiveness of PMT in reducing the incidence of stunting and identifying factors that influence the incidence of stunting. Knowing the implementation of government policies and programs related to PMT in Payakumbuh City and proposing improvements or enhancements to be more effective in reducing stunting. The design used in the study was quantitative descriptive with data analysis techniques using the Limited Dependent Variable class with a Logistic Regression model. The population in this study were toddlers who experienced stunting in Payakumbuh City in 2023 who received PMT assistance. The sampling technique was purposive sampling. The results of the study illustrate that the incidence of stunting is significantly influenced by the number of PMT and the family's economic level with p values of 0.031 and 0.018 (<5%). The variables of parental education, medical history, complete basic immunization status, and environmental sanitation have not had a significant effect on reducing stunting, this can be seen from the results of the regression p value greater than 5%. It is recommended that when providing PMT, parents are equipped with knowledge of the benefits and methods of administration and increase monitoring so that PMT is more effective in reducing stunting.*

Keywords: *Effectiveness, Stunting, Supplementary Feeding*

Abstrak: Stunting masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, salah satu intervensi yang dilakukan adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT merupakan pemberian makanan tambahan untuk memenuhi kecukupan gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas PMT dalam menurunkan kejadian stunting dan mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting. Mengetahui implementasi kebijakan dan program pemerintah terkait PMT di Kota Payakumbuh dan mengusulkan perbaikan atau peningkatan untuk lebih efektif dalam menurunkan stunting. Desain yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik analisis data menggunakan kelas Limited Dependent Variabel dengan model Regresi Logistik. Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak balita yang mengalami stunting di Kota Payakumbuh pada tahun 2023 yang mendapatkan bantuan PMT. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Hasil penelitian menggambarkan bahwa kejadian stunting dipengaruhi signifikan oleh jumlah PMT dan tingkat ekonomi keluarga dengan p value 0,031 dan 0,018 (<5%). Variabel pendidikan orang tua, riwayat penyakit, status imunisasi dasar lengkap, dan sanitasi lingkungan belum berpengaruh signifikan terhadap penurunan stunting, hal ini terlihat dari hasil regresi p value lebih besar dari 5%. Disarankan dalam pemberian PMT orang tua dibekali dengan pengetahuan akan manfaat dan cara pemberian dan meningkatkan pemantauan agar PMT lebih efektif dalam penurunan stunting.

Kata Kunci: Efektivitas, Stunting, Makanan Tambahan

A. Pendahuluan

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia, yang mempengaruhi lebih dari sepertiga anak di bawah lima tahun di dunia yang menyebabkan retardasi pertumbuhan, komplikasi yang mengancam jiwa, dan mempercepat mortalitas dan morbiditas. Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan yang akan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan di masa dewasa. Selain itu stunting juga dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan jangka panjang, termasuk penurunan daya tahan tubuh, keterlambatan perkembangan kognitif, dan masalah kesehatan kronis di masa dewasa.

Upaya menurunkan prevalensi stunting merupakan agenda vital bagi setiap negara, mengingat dalam Sustainable Development Goals (SDGs), target yang ingin dicapai oleh semua negara, khususnya pada tujuan 2 tentang mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan perbaikan gizi, dan mempromosikan pertanian berkelanjutan. Stunting sendiri menjadi target pada poin 2.2 yang menargetkan pada tahun 2030 masalah gizi buruk termasuk stunting akan berkurang sebesar 40%. Permasalahan Stunting ditentukan oleh faktor yang mempengaruhinya. Faktor tersebut pada setiap daerah bisa berbeda satu sama lain (Alisjahbana & Murniningtyas, 2018). Untuk mengatasi stunting, diperlukan pendekatan yang komprehensif yang melibatkan upaya pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Hal ini mencakup peningkatan akses terhadap gizi yang berkualitas, layanan kesehatan yang terjangkau, serta pendidikan dan dukungan bagi para orang tua dalam memberikan perawatan yang optimal bagi anak-anak mereka. Sebagai masyarakat, kita memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap anak memiliki akses terhadap nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang secara sehat.

Upaya dalam meningkatkan sanitasi dan kesehatan lingkungan juga penting dalam pencegahan stunting. Menurut Dewey dan Adu-Afarwuah (2008), lingkungan yang bersih dan aman akan dapat mengurangi risiko infeksi yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak. Oleh karena itu, investasi dalam infrastruktur sanitasi yang lebih baik juga menjadi kunci dalam mengurangi angka stunting di masyarakat. Selain langkah-langkah pencegahan, intervensi yang tepat juga sangat diperlukan untuk mengatasi stunting. Intervensi gizi yang tepat, seperti pemberian makanan tambahan dan suplemen gizi, dapat membantu meningkatkan status gizi anak dan mendukung pertumbuhan anak yang sehat.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diakui sebagai salah satu strategi utama untuk mengatasi stunting. PMT memberikan suplemen gizi tambahan, seperti vitamin, mineral, dan protein, yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal pada anak. Penelitian oleh Dewey dan Adu-Afarwuah (2008) menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan pada anak yang berisiko stunting dapat mengurangi risiko terjadinya stunting secara signifikan. PMT tidak hanya memberikan nutrisi tambahan saja, tetapi juga dapat membantu meningkatkan status gizi anak yang rentan mengalami stunting. Black et al. (2013) menekankan bahwa PMT dapat membantu untuk mengatasi kekurangan nutrisi yang seringkali menjadi penyebab stunting, terutama pada anak-anak yang tinggal di daerah dengan akses terbatas terhadap makanan bergizi (Black et al., 2013).

Selain itu, PMT juga merupakan strategi yang relatif mudah dilaksanakan dan dapat diintegrasikan ke dalam program kesehatan dan gizi yang sudah ada. Dengan mengoptimalkan PMT, kita dapat memberikan perlindungan tambahan kepada anak-anak yang berisiko mengalami stunting, serta meningkatkan peluang mereka untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Namun demikian, keberhasilan PMT dalam mengatasi stunting tidak hanya tergantung pada pemberian suplemen gizi saja. Faktor-faktor seperti keberlanjutan program, dukungan komunitas, dan pendidikan gizi bagi orang tua juga penting untuk memastikan efektivitas PMT dalam jangka panjang. Dengan pendekatan yang holistik dan terpadu, PMT dapat menjadi salah satu pilar utama dalam upaya global untuk mengurangi angka stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di dunia.

Upaya mengatasi stunting memerlukan peran lintas sektor yang komprehensif. Program pemberian makanan tambahan (PMT), pendidikan gizi bagi orang tua, peningkatan akses

terhadap layanan kesehatan, serta peningkatan sanitasi lingkungan merupakan beberapa langkah yang dapat diambil untuk mengurangi angka stunting. Hossain et al. (2017) menunjukkan bahwa pendekatan yang holistik, yang melibatkan berbagai pihak termasuk pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta, dapat menjadi kunci dalam mengatasi stunting secara efektif (Hossain et al., 2017).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% (RPJMN) dan standard WHO di bawah 20%. Pada Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dapat diketahui bahwa dari tahun 2021 hingga 2022, Indonesia mengalami penurunan angka stunting sebanyak 2,8%. Capaian tersebut sesuai dengan target yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu sekitar 2,7% setiap tahunnya. Pada tahun yang sama angka stunting di Provinsi Sumatera Barat di juga mengalami penurunan menjadi 25,2% yang merupakan peringkat 14 tertinggi dibandingkan provinsi di Indonesia. Kota Payakumbuh juga mengalami penurunan ditahun 2022 yaitu 17,8 % dan berada dibawah angka stunting Sumatera Barat (Kemenkes, 2022). Angka stunting di Kota Payakumbuh berdasarkan laporan tahun 2023, jumlah balita yang ada sebanyak 9.120 sebanyak 58 balita sangat pendek dan 264 balita pendek atau sebesar 3,5 %.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan bagian dari program Pemerintah Daerah Kota Payakumbuh. Sejak tahun 2022 penggunaan Anggaran Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan salah satunya ruang lingkup penggunaan anggaran adalah untuk Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 42 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi DAK Non Fisik Tahun 2023 dijelaskan bahwa DAK Nonfisik Bidang Kesehatan tahun 2023 diarahkan untuk mempercepat penurunan prevalensi balita stunting melalui optimalisasi koordinasi lintas sektor di daerah serta penguatan intervensi spesifik dan sensitif.

Sehungan dengan cukup besarnya anggaran yang harus disiapkan pemerintah dalam pemberian makanan tambahan ini maka perlu dikaji efektifitas pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan status gizi balita stunting di Kota Payakumbuh serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Tujuan penelitian adalah menilai efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) dalam menurunkan kejadian stunting di Kota Payakumbuh, mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita dan mengetahui kebijakan dan program pemerintah terkait PMT di Kota Payakumbuh serta mengusulkan perbaikan atau peningkatan implementasi untuk lebih efektif dalam menangani stunting.

B. Metodologi Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Dengan Populasi adalah anak-anak balita yang berisiko mengalami stunting di Kota sebanyak 9.120 orang, sedangkan yang menjadi sampel adalah balita yang diberikan bantuan makanan tambahan (PMT) sebanyak 203 orang. Ruang lingkup penelitian fokus pada analisis efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) bantuan terhadap penurunan stunting di Kota Payakumbuh. Pengolahan data penelitian menggunakan model Limited Dependent Variabel dengan regresi logit, data diolah menggunakan stata. Model regresi logistik menghasilkan nilai probabilitas yang terletak di antara 0 dan 1 dengan menggunakan fungsi logit (log-odds) untuk menghubungkan variabel dependen dan independen. Model regresi logistic dirumuskan sebagai berikut:

$$\log \left(\frac{p}{1-p} \right) = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k$$

Tabel 1. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Nama Variabel	Keterangan
1. Variabel Dependen (Stunting)		
1	Stunting	Anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi (<-2SD) atau anak dengan perawakan pendek (short stature) (Kemenkes, 2020)
2. Variabel Independen (PMT)		
1	Jumlah Makanan Tambahan	Jumlah atau volume bantuan makanan tambahan yang diberikan kepada balita dalam kurun waktu tertentu
2	Lama Pemberian PMT	Waktu atau lama pemberian makanan tambahan berdasarkan petunjuk teknis pemberiam PMT yaitu selama 90 hari.
3	Komposisi PMT	Rincian tentang jenis makanan tambahan yang diberikan, termasuk kandungan gizi dan nutrisi.
3. Variabel Kontrol (Lainnya)		
1.	Pendidikan Ibu	Memperhitungkan tingkat pendidikan ibu : jenjang pendidikan formal ibu balita
2.	Ekonomi Keluarga	Tingkat ekonomi keluarga : kelurga miskin atau non kelurga miskin berdasarkan data DTKS pada Dinas Sosial
2.	Riwayat Penyakit	Memperhitungkan apakah balita memiliki riwayat penyakit tertentu yang mengganggu kesehatan sehingga menghalangi pertumbuhan dan perkembangan
3.	Imunisasi Dasar Lengkap	Memperhitungkan status imunisasi yang diperoleh balita dalam upaya perlindungan dan pencegahan penyakit
4.	Sanitasi Lingkungan	Memperhitungkan sanitasi dasar tempat tinggal balita seperti sumber air bersih, sarana buang air besar, pengelolaan sampah dan limbah rumah tangga yang juga dapat mempengaruhi risiko stunting pada balita

C. Pembahasan dan Analisa

1. Pemberian PMT

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu program intervensi yang dapat mempengaruhi status gizi balita secara positif. Dengan implementasi yang tepat dan diawasi dengan baik, PMT dapat memberikan kontribusi yang signifikan untuk meningkatkan status gizi balita, mengurangi risiko kekurangan gizi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi balita. PMT bisa meningkatkan status gizi balita dilihat dari jumlah PMT yang diberikan, lama pemberian PMT dan komposisi dari PMT yang diberikan. Berikut digambarkan pemberian makanan tambahan pada balita stunting di Kota Payakumbuh tahun 2023 sebagai berikut:

a. Jumlah Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Tabel 2. Jumlah PMT Balita Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Jumlah PMT	Jumlah	%
1.	≤ 1 sumber bantuan	58	28,57
2.	> 1 sumber bantuan	145	71,43
Jumlah		203	

Sumber: Data diolah, 2024

Tabel 2. menggambarkan bahwa balita stunting sebagian besar mendapatkan bantuan PMT lebih dari satu sumber bantuan yaitu sebesar 71,43%.

Sumber bantuan PMT yang diberikan kepada balita adalah melalui Dana BTT Kota Payakumbuh, Dana BOK (DAK Non Fisik) bidang Kesehatan dan program Bapak asuh. Makanan tambahan yang diberikan melalui dana BTT itu berupa bahan pangan lokal yang sudah direkomendasikan dokter spesialis anak yaitu berupa telur dan kacang hijau yang diberikan untuk kebutuhan selama 3 bulan. PMT yang bersumber dana BOK berupa makanan jadi yang dikelola oleh kader Posyandu dibawah pengawasan tenaga gizi puskesmas, sehingga menunya memenuhi angka kecukupan gizi. Program bapak asuh juga memberikan bantuan berupa susu dan kebutuhan lainnya.

b. Lama Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Tabel 3. Lama Pemberian PMT Balita Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Lama PMT	Jumlah	%
1.	Kurang 3 bulan	55	27,09
2.	≥ 3 bulan	148	72,91
	Jumlah	203	

Sumber: Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat digambarkan bahwa lama pemberian bantuan PMT sudah sesuai dengan petunjuk teknis pemberian yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu selama 90 hari atau 3 bulan. Sebagian besar balita sudah mengkonsumsi PMT selama 3 bulan yaitu sebesar 72,91 %. Pemberian makanan tambahan ini juga melalui pengawasan dari tenaga gizi dan bidan pembina wilayah masing-masing kelurahan.

c. Komposisi Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Tabel 4. Komposisi PMT Balita Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Komposisi PMT	Jumlah	%
1.	Belum Memenuhi Kecukupan Gizi	9	4,43
2.	Sudah Memenuhi	194	95,57
	Jumlah	203	

Sumber: data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas komposisi dari PMT yang diberikan sebagian besar sudah memenuhi angka kecukupan gizi yaitu 95,57%. PMT yang diberikan dilihat dari komposisi makanannya diberikan dengan komposisi yang sama untuk semua balita stunting tanpa memperhatikan apakah balita tersebut pendek atau sangat pendek. Yang membedakan adalah antara bayi dengan anak balita. Untuk bayi diberikan MP ASI dan susu formula sesuai kebutuhannya.

2. Hasil Analisa Data

Berikut adalah analisis data hasil penurunan kejadian stunting yang dikaitkan dengan variabel PMT yang diamati dari pengolahan data melalui stata. Hasil pengolahan data tentang efektifitas PMT terhadap penurunan stunting yang terdiri dari 3 variabel independen adalah:

Tabel 5. Hasil pengolahan Data Pengaruh PMT Terhadap Kejadian Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Variabel Independen	P Value	Nilai Koefisien	Odds ratio (OR)
R Squared = 0,0539				

F hitung = 3,78
Propability = 0,0114

1	Jumlah PMT	0,031	0,1218	1,129
2	Lama Pemberian	0,300	0,060	1,062
3	Komposisi PMT	0,931	-0,0097	0,990

Sumber: Hasil olah data, 2024

Tabel diatas menjelaskan bahwa nilai R-squared 0,0539 yang artinya variasi variabel stunting ditentukan oleh 5,4% variasi variabel PMT sedangkan sisanya ditentukan oleh variabel diluar model. Nilai F hitung adalah 3,78 dengan nilai propability 0,0114 lebih kecil dari 0,05 (5%) maka secara simultan variabel PMT berpengaruh terhadap stunting. PMT yang diberikan kepada balita stunting dilihat dari sisi jumlahnya berpengaruh positif terhadap stunting. Hal ini ditandai dengan nilai p value adalah 0,031 atau $p < 5\%$. Koefisian jumlah PMT bernilai 0,1218 dengan kata lain dengan meningkatnya jumlah PMT maka probabilitas anak untuk tidak stunting meningkat sebesar 0,1218 poin. Nilai odds ratio dari jumlah PMT =1,129 artinya semakin banyak jumlah PMT peluang anak untuk tidak stunting 1,129 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika jumlah PMT meningkat peluang untuk anak tidak stunting sebesar 1,129. OR lebih dari 1 (>1) maka peningkatan jumlah PMT meningkatkan kemungkinan keluar dari stunting. Balita yang mendapatkan PMT lebih dari satu sumber bantuan akan berpotensi untuk meningkat tinggi badannya dibandingkan dengan balita yang mendapat bantuan PMT hanya dari satu sumber saja.

Bantuan PMT di Kota Payakumbuh yang diberikan terdiri dari bantuan yang bersumber dana BTT yaitu bantuan bahan pangan lokal berupa telur, kacang hijau dan gula yang diberikan selama 3 bulan atau 90 hari pemberian. PMT berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut juga disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga. PMT ini juga diberikan kepada ibu hamil yang menderita KEK (Kekurangan Energi Kronis) karena ibu hamil yang mengalami masalah gizi saat kehamilan beresiko melahirkan anak stunting.

PMT bersumber DAK NF juga berbahan pangan lokal. Berbeda dengan PMT bersumber BTT, makanan yang diberikan berupa makanan siap santap yang memenuhi angka kecukupan gizi. Sasaran pemberian PMT ini tidak hanya balita stunting tetapi semua anak yang mengalami permasalahan gizi. Metode pemberian PMT ini adalah melalui pemberdayaan masyarakat, yang mana pengolahan makanan dilakukan oleh kader-kader/PKK yang sudah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Pemantauan dan pengawasan dilakukan oleh bidan pembina wilayah dan tenaga gizi puskesmas. PMT diberikan selama 90 hari sesuai dengan Petunjuk Teknis (Juknis) Pemberian Makanan Tambahan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Pemberian makanan tambahan dilihat dari sisi jumlah, lama pemberian dan komposisi PMT terhadap kejadian stunting sebagai berikut:

a. Jumlah PMT

PMT yang diberikan kepada balita stunting dilihat dari sisi jumlahnya berpengaruh positif terhadap stunting. Hal ini ditandai dengan nilai p value adalah 0,031 atau $p < 5\%$. Koefisian jumlah PMT bernilai 0,1218 dengan kata lain dengan meningkatnya jumlah PMT maka probabilitas anak untuk tidak stunting meningkat sebesar 0,1218 poin. Nilai odds ratio dari jumlah PMT =1,129 artinya semakin banyak jumlah PMT peluang anak untuk tidak stunting 1,129 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika jumlah PMT meningkat peluang untuk anak tidak stunting sebesar 1,129. OR lebih dari 1 (>1) maka peningkatan jumlah PMT meningkatkan kemungkinan keluar dari stunting. Balita yang mendapatkan

PMT lebih dari satu sumber bantuan akan berpotensi untuk meningkat tinggi badannya dibandingkan dengan balita yang mendapat bantuan PMT hanya dari satu sumber saja.

b. Durasi atau lama pemberian PMT

Durasi atau lamanya waktu pemberian makanan tambahan belum berpengaruh positif terhadap penurunan kejadian stunting. Hal ini ditandai dengan nilai p value adalah 0,300 atau $p > 5\%$. Nilai koefisien 0,060 dengan kata lain dengan meningkatnya lama PMT maka probabilitasnya untuk penurunan stunting meningkat sebesar 0,060 poin. Nilai odds ratio dari variabel lama PMT adalah 1,062 artinya semakin lama PMT peluang anak untuk tidak stunting 1,062 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika lama PMT meningkat peluang untuk anak tidak stunting sebesar 1,062. OR lebih dari 1 (>1) maka peningkatan lama PMT meningkatkan kemungkinan keluar dari stunting. Balita yang mendapatkan PMT selama 3 bulan atau lebih berpotensi dapat meningkatkan tinggi badan dibandingkan dengan balita yang mendapatkan PMT kurang dari 3 bulan.

c. Komposisi PMT

Komposisi makanan tambahan yang diberikan kepada balita stunting belum berpengaruh terhadap penurunan stunting. Hal ini dapat dilihat dari nilai p value adalah 0,931 atau $p > 5\%$. Nilai koefisien -0,0097 artinya dengan meningkatnya komposisi PMT probabilitas untuk penurunan stunting sebesar 0,0097 poin. Komposisi PMT yang diberikan sudah disesuaikan dengan kebutuhan balita dengan komposisi makanan tinggi protein. Nilai odds ratio dari variabel komposisi PMT yang diberikan pada balita adalah 0,990 artinya semakin baik komposisi PMT peluang anak untuk tidak stunting 0,990 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika komposisi PMT meningkat peluang untuk anak tidak stunting sebesar 0,990.

Kendala belum optimalnya keberhasilan PMT dalam menurunkan stunting disebabkan salah satunya karena penerima PMT mungkin tidak selalu memanfaatkan atau mengonsumsi PMT sebagaimana mestinya. Ini bisa disebabkan oleh berbagai alasan, kebiasaan makan, atau kurangnya pemahaman tentang manfaat PMT. Bantuan PMT balita yang diberikan ada yang berupa bahan pangan lokal sebagai sumber protein seperti telur, kacang hijau dan susu. Kelemahannya adalah tidak bisa dipastikan apakah anak mengonsumsi secara benar. Ada kemungkinan penggunaannya tidak tepat sasaran, PMT bisa juga dikonsumsi oleh semua anggota keluarga, walaupun disaat pemberian orang tua sudah diberikan arahan tentang bagaimana cara pemberian makanan kepada balita.

Selain itu PMT yang bersumber dari DAK Non Fisik bidang Kesehatan berupa makanan jadi. Pemberiannya langsung dipantau oleh kader dan petugas gizi puskesmas, jadi bisa dipastikan anak mengonsumsi secara benar. PMT belum signifikan menambah tinggi badan balita namun efektif untuk meningkatkan berat badan. Balita yang diberikan PMT mengalami peningkatan berat badan sebelum dan sesudah pemberian PMT.

Kondisi sanitasi yang buruk dan praktik kebersihan yang tidak memadai dapat menyebabkan diare dan masalah kesehatan lainnya, yang dapat mengurangi efektivitas PMT. Implementasi yang tidak konsisten atau kurangnya pemantauan dan evaluasi dapat mempengaruhi efektivitasnya. Monitoring yang baik diperlukan untuk menilai dampak PMT dalam meningkatkan status gizi balita.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

Tabel 6. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Variabel Independen	P Value	Nilai Koefisien	Odds ratio (OR)
----	---------------------	---------	-----------------	-----------------

R Squared = 0,0614

F hitung = 1,59

Propability = 0,1309

1	Pendidikan orang tua	0,698	-0,0227	0,976
2	Tingkat Ekonomi	0,026	0,1131	1,119
3	Riwayat Penyakit	0,818	0,0171	1,017
4	Imunisasi Dasar	0,450	-0,0340	0,711
5	Sumber air bersih	0,349	-0,1212	0,885
6	Sarana Buang Air Besar	0,312	0,1214	1,129
7	Pengelolaan Limbah	0,158	-0,1137	0,892
8	Pengelolaan sampah	0,062	0,1686	1,183

Sumber: Hasil olah data, 2024

Tabel diatas menjelaskan bahwa nilai R-squared 0,0614 yang artinya variasi variabel stunting ditentukan oleh 6,1% variasi variabel x sedangkan sisanya ditentukan oleh variabel diluar model. Nilai F hitung adalah 1,59 dengan nilai propability 0,1309 lebih besar dari 0,05 (5%) maka secara simultan variabel x belum berpengaruh terhadap stunting. Analisis faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua tidak secara langsung berpengaruh terhadap status gizi balita, namun pendidikan orang tua akan mempengaruhi bagaimana pola asuh yang diberikan kepada anak. Dengan memperikan pola asuh yang tepat pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi lebih baik. Hasil pengolahan data didapatkan hasil bahwa pendidikan orang tua tidak signifikan berpengaruh terhadap stunting, hal ini ditunjukkan dengan nilai p value adalah 0,67 atau nilai $p > 5\%$. Nilai koefisien -0,227 artinya dengan meningkatnya pendidikan orang tua probabilitas untuk penurunan stunting sebesar 0.227 poin. Rata-rata pendidikan orang tua balita stunting yang mendapatkan bantuan PMT adalah SMA keatas. Nilai odds ratio dari variabel pendidikan orang tua balita yang diberikan PMT adalah 0,976 artinya semakin meningkat pendidikan orang tua peluang anak untuk tidak stunting 0,976 lebih besar dari peluang gagal. OR kecil dari 1 (<1) maka peningkatan pendidikan orang tua menurunkan odds/kemungkinan tidak stunting.

b. Tingkat Ekonomi Keluarga

Tingkat ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap stunting, hal ini ditandai dengan nilai p value = 0,026 atau nilai $p < 5\%$. Nilai koefisien 0,113 artinya dengan meningkatnya tingkat ekonomi probabilitas untuk menurunkan stunting sebesar 0,113 poin. Nilai odds ratio dari variabel tingkat ekonomi adalah 1,119 artinya semakin baik ekonomi keluarga maka peluang anak untuk tidak stunting 1,119 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika ekonomi meningkat peluang anak tidak stunting sebesar 1,119. OR lebih dari 1 (>1) maka peningkatan ekonomi meningkatkan kemungkinan keluar dari stunting

Anak stunting umumnya berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi lemah karena beberapa faktor yang saling terkait diantaranya adalah:

1) Keterbatasan Akses Nutrisi

Keluarga dengan ekonomi lemah sering kesulitan untuk memperoleh makanan bergizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Keterbatasan ini dapat mengakibatkan kekurangan gizi yang mempengaruhi pertumbuhan fisik anak.

2) Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan

Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin tidak memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk pemantauan pertumbuhan anak dan perawatan medis yang diperlukan untuk mencegah dan menangani masalah stunting.

3) Keterbatasan Akses Sosial dan Lingkungan

Faktor-faktor seperti kemiskinan yang berkepanjangan, pekerjaan informal dengan pendapatan rendah, dan lingkungan sosial yang kurang mendukung juga berkontribusi pada stunting. Kondisi ini dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memberikan perawatan yang baik bagi anak.

c. Riwayat Penyakit

Dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa riwayat penyakit tidak berpengaruh signifikan terhadap stunting, dengan nilai p value adalah 0,818 atau $p > 5\%$. Nilai odds ratio dari variabel riwayat penyakit balita adalah 1,017 artinya anak yang tidak memiliki riwayat penyakit berpeluang 1,017 lebih besar untuk tidak stunting dibandingkan peluang gagal atau dengan kata lain anak tidak memiliki riwayat penyakit peluang untuk anak tidak stunting sebesar 1,017. OR lebih dari 1 (>1) maka tanpa menderita penyakit meningkatkan kemungkinan tidak stunting. Pada umumnya anak stunting yang diberikan bantuan PMT tidak mengalami riwayat penyakit tertentu. Anak yang mengalami penyakit akan mengganggu penyerapan nutrisi. Nutrisi yang kurang efektif diserap dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika anak menderita suatu penyakit maka ia akan memerlukan lebih banyak energi dan nutrisi untuk melawan penyakit dan proses pemulihan. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi, dapat menyebabkan kekurangan gizi dan stunting.

d. Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Berdasarkan hasil penelitian ini, IDL pada balita tidak mempengaruhi stunting, hal ini dilihat dari nilai p adalah 0,450 atau $p > 5\%$. Nilai odds ratio dari variabel IDL pada balita adalah 0,711 artinya meningkat IDL peluang anak untuk tidak stunting 0,711 lebih besar dari peluang gagal atau dengan kata lain jika IDL meningkat peluang untuk anak tidak stunting sebesar 0,711. Imunisasi memainkan peran penting dalam pencegahan stunting, meskipun tidak secara langsung terkait dengan pertumbuhan tinggi badan. Tujuan dari pemberian imunisasi pada balita adalah sebagai imunitas dan upaya pencegahan terhadap penyakit. Walaupun imunisasi tidak secara langsung menyelesaikan masalah stunting, tapi berperan penting dalam menciptakan kondisi kesehatan yang mendukung pertumbuhan yang baik. Infeksi berulang dapat menyebabkan malnutrisi, di mana anak akan kehilangan nafsu makan dan menderita diare atau muntah yang mengganggu penyerapan nutrisi. Dengan mengurangi penyakit infeksi dan komplikasi, imunisasi memungkinkan anak-anak untuk mendapatkan manfaat maksimal dari nutrisi yang mereka konsumsi, sehingga membantu dalam pencegahan stunting. Integrasi antara imunisasi, nutrisi yang baik, perawatan kesehatan, dan kondisi sosial-ekonomi yang mendukung adalah kunci untuk menangani masalah stunting secara efektif

e. Sanitasi Lingkungan

Kondisi sarana sanitasi lingkungan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Hal ini ditunjukkan oleh nilai p value dari semua variabel sanitasi lingkungan lebih besar dari 5 %. Dengan odds ratio masing-masing adalah:

- 1) Sumber air bersih OR adalah 0,885
- 2) Sarana Buang Air Besar/ Jamban Keluarga OR adalah 1,129
- 3) Sarana pembuangan limbah rumah tangga OR adalah 0,892
- 4) Pengelolaan sampah rumah tangga OR adalah 1,183

Artinya sarana BAB dan pengelolaan sampah memiliki OR lebih besar dari 1 (>1) maka peluang balita tidak stunting lebih besar dari peluang gagal. Namun untuk sumber air bersih dan pengelolaan limbah rumah tangga OR kecil dari 1 (<1) maka peluang gagal lebih besar.

Pada umumnya balita stunting sudah memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat. Sarana sanitasi terdiri dari sumber air bersih, sarana jamban keluarga, pengelolaan limbah dan sampah rumah tangga. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat beresiko terhadap gangguan kesehatan seperti bisa menyebabkan berbagai penyakit diantaranya diare, sakit kulit, DBD, ISPA dan lain-lain. Keluarga yang tinggal dalam lingkungan sanitasi buruk mungkin menghadapi tantangan ekonomi yang lebih besar, termasuk biaya kesehatan yang tinggi. Hal ini dapat membatasi kemampuan mereka untuk membeli makanan bergizi atau menjalani perawatan medis yang diperlukan untuk mengatasi stunting. Perbaikan dalam akses ke air bersih, fasilitas pembuangan limbah, dan kebiasaan sanitasi yang baik dapat membantu mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Pendekatan terintegrasi yang mencakup

perbaikan sanitasi, peningkatan nutrisi, dan pendidikan kesehatan adalah kunci untuk mengatasi masalah stunting secara efektif.

D. Penutup

Berdasarkan hasil pengolahan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh pada tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan berpengaruh signifikan dalam penurunan stunting. Faktor-faktor lain yang signifikan mempengaruhi stunting adalah tingkat ekonomi keluarga. Tingkat pendidikan orang tua, riwayat penyakit, status imunisasi dan sanitasi lingkungan belum signifikan berpengaruh terhadap stunting di Kota Payakumbuh.

Variabel kontrol yang signifikan mempengaruhi stunting pada penelitian ini adalah tingkat ekonomi keluarga karena masyarakat dengan ekonomi lemah akan sulit memenuhi kebutuhan gizi mulai dari masa remaja dan ibu hamil yang akan beresiko melahirkan anak stunting, kendala dalam akses pelayanan kesehatan dan ketersediaan akses sanitasi lingkungan juga berpotensi stunting pada balita.

Daerah dengan ekonomi yang baik cenderung memiliki fasilitas kesehatan yang baik dan akses yang mudah ke pelayanan kesehatan. Pemerintah harus memastikan bahwa layanan kesehatan yang berkualitas tersedia untuk semua lapisan masyarakat. Dalam pencegahan stunting pemerintah dapat mengimplementasikan program subsidi makanan atau bantuan sosial untuk keluarga berpenghasilan rendah agar anak-anak mereka mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan.

Untuk mengatasi stunting secara efektif, pemerintah harus mengadopsi pendekatan multisektoral yang melibatkan kebijakan ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan sosial yang saling terkait. Program yang komprehensif dan berkelanjutan dapat membantu mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak serta masyarakat secara keseluruhan. Dengan mengatasi stunting, pemerintah dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa depan, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi yang lebih berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127–135. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., & Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371(9608), 243–260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61690-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61690-0)
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal and Child Nutrition*, 4(SUPPL.1), 24–85. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2007.00124.x>
- Dungga, E. F., Ibrahim, S. A., & Suleman, I. (2022). the Relationship of Parents' Education and Employment with the Nutritional Status of the Child. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), 991–998. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.16589>
- Hossain, M., Choudhury, N., Abdullah, K. A. B., Mondal, P., Jackson, A. A., Walson, J., & Ahmed, T. (2017). Evidence-based approaches to childhood stunting in Low and Middle Income Countries: A systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, 102(10), 903–909. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-311050>

- Kemenkes. (2014). PMK RI No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Kementerian Kesehatan, 193, 1–10. <https://peraturan.go.id/files/bn193-2014.pdf>
- Kemenkes. (2022). Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Kemenkes, 1–7.
- Kemenkes RI. (2019). Permenkes RI No 14 tahun 2019. Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 16(879), 2004–2006. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138608/permenkes-no-14-tahun-2019>
- Victoria, C. G., De Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 125(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519>
- Yulnefia, & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal*, 10(1), 154–163.