

PENGARUH POLA ASUH ORANG TUA DALAM PEMBERIAN PMT BERBAHAN PANGAN LOKAL TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Titik Warniasih¹ Eka Diah Kartiningrum² Arief Fardiansyah³

^{1,2} Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

³ Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia. Upaya perbaikan status gizi balita salah satunya melalui intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal serta penerapan pola asuh makan yang tepat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh PMT berbahan pangan lokal dan pola asuh makan orang tua terhadap status gizi balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik *cross-sectional* dengan sampel 102 balita yang dipilih melalui *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan lembar kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat (Chi-square), serta multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita berusia 1–2 tahun (56,9%), berjenis kelamin laki-laki (64,7%), dengan ibu berpendidikan SMA (87,3%). Sebagian besar orang tua bekerja sebagai karyawan swasta/wiraswasta (88,2%) dan berpenghasilan di bawah UMK (67,4%). Status gizi buruk menurun dari 63,7% menjadi 52,0% setelah PMT. Sebagian besar responden memiliki pola pemberian PMT baik (74,5%) dan pola asuh yang tepat (54,9%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh pola pemberian PMT dengan status gizi balita ($p=0,004$). Ada pengaruh pola asuh orang tua dengan status gizi balita ($p=0,006$). Uji regresi logistik menunjukkan model signifikan ($\chi^2=16,550$; $p=0,000$) dengan Nagelkerke $R^2=0,200$. Pola PMT kurang baik meningkatkan risiko gizi buruk 2,9 kali ($PR=2,877$; $CI95\%:1,227-6,748$), sedangkan pola asuh tepat meningkatkan peluang gizi baik 3,8 kali ($PR=3,814$; $CI95\%:1,404-10,357$). Faktor dominan adalah pemberian PMT. Pemberian PMT berbahan pangan lokal dan pola asuh makan orang tua berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita. Intervensi gizi berbasis pangan lokal yang disertai edukasi pola asuh makan perlu diperkuat sebagai strategi preventif dalam penanggulangan stunting.

Kata kunci: PMT, pangan lokal, pola asuh makan, status gizi, balita, stunting

ABSTRACT

Stunting remains a serious health problem in Indonesia. Efforts to improve the nutritional status of toddlers include interventions such as supplementary feeding (SF) using local foods and the implementation of appropriate feeding practices. This study aims to analyze the impact of SF using local food ingredients and parental feeding practices on the nutritional status of infants in the working area of the UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo. This study used a cross-sectional analytical observational design with a sample of 102 toddlers selected through simple random sampling. Data were collected through interviews using questionnaires and observations, then analyzed using univariate, bivariate (Chi-square), and multivariate (logistic regression) methods. The results of the study show that most of the toddlers aged 1–2 years (56.9%) were male (64.7%) and had mothers with a high school education (87.3%). Most of the parents worked as private employees/entrepreneurs (88.2%) and had incomes below the minimum wage (67.4%). The prevalence of malnutrition decreased from 63.7% to 52.0% after the provision of SF. Most respondents had good SF feeding practices (74.5%) and appropriate parenting practices (54.9%). The chi-square test results indicate that there is an influence of SF feeding patterns on the nutritional status of toddlers ($p=0.004$). There is an effect of parental care patterns on the nutritional status of infants ($p=0.006$). The logistic regression test shows a significant model

($\chi^2=16.550$; $p=0.000$) with Nagelkerke $R^2=0.200$. Poor SF patterns increase the risk of malnutrition by 2.9 times (PR = 2.877; 95% CI: 1.227–6.748), while appropriate parenting patterns increase the likelihood of good nutrition by 3.8 times (PR = 3.814; 95% CI: 1.404–10.357). The dominant factor is SF administration. The provision of SF made from local foods and parental feeding practices have a significant effect on the nutritional status of toddlers. Local food-based nutritional interventions accompanied by education on feeding practices need to be strengthened as a preventive strategy in combating stunting.

Keywords: *SF, local food, feeding practices, nutritional status, toddlers, stunting*

A. PENDAHULUAN

Dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, diselenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif dan meninggalkan kuratif dan rehabilitatif secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat melalui upaya kesehatan esensial dan upaya kesehatan pengembangan sebagaimana yang termaktub dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, dimana salah satu upaya kesehatan esensial yang wajib dilaksanakan di Puskesmas adalah Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal yang merupakan program dan kegiatan pelayanan kesehatan dasar atau pelayanan kesehatan primer (esensial) yang wajib dilaksanakan di Puskesmas. (Ismail, 2020)

Status gizi anak usia bawah lima tahun (balita) merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan gizi. Pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial, sehingga perlu memperoleh gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas baik. Masalah gizi kurang merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi. Keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi gizi balita. Oleh sebab itu untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi masyarakat tentang anak balita, pemerintah mengembangkan program. Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan. Memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita (Ramlah, 2021).

Pola asuh makan yang salah dapat memiliki dampak signifikan terhadap status gizi anak. pola asuh yang kurang baik berhubungan langsung dengan masalah gizi, seperti gizi buruk dan stunting. Beberapa kesalahan dalam pola asuh makan yang sering dilakukan orang tua meliputi memaksa anak untuk makan, memberikan makanan yang tidak sesuai dengan usia, serta terlalu banyak memberikan makanan manis. Kesalahan ini dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan nutrisi yang seimbang dan berpotensi mengalami masalah kesehatan

Masalah gizi Balita di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2023 prevalensi balita wasting sebesar 7,7% dan Balita stunting 21,6%. Data status gizi kurang balita Kota Probolinggo tahun 2024 berdasarkan

profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur sebanyak 569 anak (5,5%) sedangkan data gizi buruk sebanyak 168 anak (1,66%). Pemerintah menargetkan angka stunting dapat turun lebih lanjut menjadi 14% pada tahun 2024. Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan. Berdasarkan SSGI 2021, proporsi makan beragam pada baduta sebesar 52,5%. (Wardita *et al*, 2023). Sebuah studi menunjukkan bahwa 23,4% anak dengan pola asuh makan yang kurang baik mengalami status gizi kurang, sementara hanya 3,26% anak dengan pola asuh baik yang mengalami hal serupa. Ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh makan dan status gizi anak (p-value 0,022). Di wilayah kerja Puskesmas Jati Kota Probolinggo dalam rentang tahun 2020 s/d 2023, masih ditemukan terjadinya kasus gizi kurang pada anak balita berdasarkan data sekunder di Puskesmas Jati kasus gizi buruk pada awal Februari 2023 berjumlah empat orang, memasuki akhir Maret 2023 jumlahnya bertambah menjadi 34 orang. Per Data 9 April 2025 diketahui bahwa data gizi buruk di Puskesmas Jati masih 31 orang, gizi kurang sebanyak 129 orang, dan gizi normal 1475 orang, gizi lebih 49 orang dan obesitas 53 orang. Hingga tahun 2025 belum dilakukan evaluasi dalam pemberian PMT berbahan pangan lokal yang telah dilakukan tahun 2024.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu program intervensi bagi balita yang menderita gizi kurang dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi balita serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita agar tercapai status gizinya. Bentuk teknis dari pelaksanaan PMT-P ini adalah setiap balita gizi kurang yang berusia 6-59 bulan diberikan makanan dengan kadungan zat gizi yang cukup selama 90 hari berturut-turut. Makanan yang diberikan dapat berupa makanan lokal dan dapat pula menggunakan makanan pabrikan yang tersedia (Arami & Efendi, 2023).

Faktor penyebab tidak langsung status gizi adalah pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Pola asuh makan, makanan dan minuman bergizi harus dapat disediakan orangtua bahkan sejak masa prenatal (sebelum kelahiran) hingga pertumbuhan selanjutnya. Konsumsi makanan dan minuman bergizi yang diterima anak akan mempengaruhi perkembangan otak anak. Pola asuh hidup sehat, orang tua harus memberikan asuhan kesehatan kepada anak sehingga anak selalu berada dalam kondisi terbebas dari penyakit serta dapat beraktivitas rutin selayaknya individu normal (Anindya, 2020). Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola asuh makan dan status gizi anak. peningkatan kualitas pola makan berbanding lurus dengan perbaikan status gizi anak, terbukti melalui analisis statistik dengan nilai $p < 0,05$ (Wirawati *et al*, 2024)

Sebaiknya seorang ibu menjadi pengasuh yang baik karena dengan menjadi pengasuh yang baik akan menciptakan generasi penerus baru yang berkualitas dimasa akan datang. Kebutuhan akan asah, asih dan asuh yang memadai pada usia ini akan meningkatkan kelangsungan hidup anak dan mengoptimalkan kualitas anak sebagai generai penerus bangsa (Amri, 2022).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini meJenis penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik merupakan penelitian yang bertujuan untuk mencari pengaruh antara variabel satu dengan variabel lainnya (Notoatmodjo., H., 2018). Rancang bangun yang digunakan adalah *crosssectional*, digunakan untuk menilai variabel independen dan variabel dependennya secara simultan pada satu waktu. populasinya adalah Balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo sebanyak 1873 orang Besar sampelnya adalah Sebagian responden dalam penelitian yaitu sebanyak 102 responden responden dan diseleksi dengan Teknik *Simple Random Sampling* Data dikumpulkan dengan menggunakan Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data Wawancara dengan menggunakan Lembar kuesioner dan observasi Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pemberian PMT Lokal dan Pola asuh Makan sedangkan variabel dependennya adalah Status gizi Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis dengan uji Analisis Univariat, Analisis Bivariat dan Analisis Multivariat

C. HASIL PENELITIAN

1. Umur balita

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas jati Kota Probolinggo Tahun 2025

No	Umur Balita	Frekuensi	Persentase
1	1-2 tahun	58	56,9
2	2-3 tahun	22	21,6
3	3-4 tahun	1	1,0
4	4-5 tahun	21	20,6
	Total	102	100

Tabel 1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden balita berumur 1-2 tahun yakni sebanyak 58 orang (56,9%) sedangkan yang paling sedikit berumur 3-4 tahun yakni sebauak 1 orang (1%)

2. Status gizi, pemberian PMT berbahan pangan lokal dan pola asuh pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo Tahun 2025

No	Status gizi PMT	Frekuensi	Persentase (%)
1	Gizi buruk	65	63,7
2	Gizi baik	37	36,3
3	Gizi lebih	0	0,0
Status gizi balita setelah pemberian PMT			
1	Gizi buruk	53	52,0
2	Gizi baik	49	48,0
3	Gizi lebih	0	0,0
	Total	102	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebelum diberi PMT sebagian besar balita masih

mempunyai status gizi buruk yakni sebanyak 65 (63,7%) sedangkan sisanya mempunyai status gizi yang baik, sedangkan setelah diberikan PMT maka terjadi penurunan jumlah balita mempunyai status gizi buruk yakni menjadi 53 (52,0%).

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan pola pemberian PMT pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo Tahun 2025

No	Pola pemberian PMT	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	15	14,7
2	Baik	76	74,5
3	Cukup	11	10,8
	Total	102	100

Tabel 3 menjelaskan bahwa Sebagian besar responden mempunyai pola pemberian PMT yang sudah baik yakni sebanyak 76 orang (74,5%) sedangkan yang paling sedikit mempunyai pola pemberian PMT yang cukup

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan pola asuh orang tua pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo Tahun 2025

No	Pola Asuh Orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak tepat	46	45,1
2	Tepat	56	54,9
	Total	102	100

Tabel 4 menjelaskan bahwa sebagian orang tua responden mempunyai pola asuh yang sudah tepat yakni sebanyak 56 orang (54,9%). Dan hampir setengahnya tidak tepat yakni 46 orang (45,1%).

3. Pengaruh pemberian PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

Tabel 5 Pengaruh pemberian PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

No	Pola pemberian PMT	Status gizi kurang	Status gizi baik	Status gizi lebih	Hasil uji chi Square
1	Kurang	13 (86,7%)	2 (13,3%)	0 (0,0%)	X ² = 10,251 P value = 0,004
2	Baik	37 (48,7%)	39 (51,3%)	0 (0,0%)	
3	Sangat baik	3 (27,3%)	8 (72,7%)	0 (0,0%)	
	Total	53 (52,0%)	49 (48,0%)	0 (0,0%)	102 (100%)

Tabel 5 menjelaskan bahwa sebagian besar responden dengan pola pemberian PMT yang kurang baik cenderung memiliki status gizi yang kurang baik yakni sebanyak 13 orang (86,7%) sedangkan yang memiliki pola makan yang sangat baik cenderung mempunyai status gizi yang baik. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh pola pemberian PMT dengan status gizi balita.

4. Pengaruh pola asuh orang tua terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

Tabel 6 Pengaruh pola asuh orang tua terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

No	Pola asuh orang tua	Status gizi kurang	Status gizi baik	Status gizi lebih	Hasil uji chi Square
1	Tidak tepat	31 (64,7%)	15 (32,6%)	0 (0,0%)	X ² = 7,992 P value = 0,006
2	Tepat	22 (39,3%)	34 (60,7%)	0 (0,0%)	
	Total	53 (52,0%)	49 (48,0%)	0 (0,0%)	102 (100%)

Tabel 6 menjelaskan bahwa sebagian besar responden dengan pola asuh yang tidak tepat cenderung memiliki status gizi yang kurang baik yakni sebanyak 31 orang (64,7 %) sedangkan yang memiliki pola asuh yang tepat cenderung mempunyai status gizi yang baik. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh pola asuh orang tua dengan status gizi balita.

Hasil uji regresi logistik diperoleh nilai chi square sebesar 16,550 dengan p value sebesar 0,000. Nagelkerke R square menunjukkan nilai 0,200 dan nilai Prevalence Rate (PR) untuk pola asuh makan sebesar 2,877 (CI95% sebesar 1,227-6,748) dan pemberian makanan tambahan sebesar 3,814 (CI95% sebesar 1,404-10,357), yang berarti responden dengan pola pemberian PMT yang kurang baik cenderung 2,877 kali lebih besar kemungkinan mengalami gizi buruk dibandingkan yang memiliki pola pemberian PMT yang sudah baik. Selain itu responden dengan pola asuh orang tua yang sudah tepat cenderung 3,814 kali lebih besar memiliki balita dengan status gizi balita yang sudah baik. Faktor yang paling dominan adalah pemberian PMT.

D. PEMBAHASAN

1. Pemberian PMT berbahan pangan lokal dan pola asuh pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.
 - a. Pemberian PMT berbahan pangan lokal.

Sebagian besar responden mempunyai pola pemberian PMT yang sudah baik, sedangkan yang paling sedikit mempunyai pola pemberian PMT yang cukup. Strategi yang efektif dan praktis dalam mencegah stunting di Indonesia melalui peningkatan status gizi balita serta edukasi dan perubahan perilaku gizi di keluarga. Program PMT berbahan pangan lokal didorong pemerintah karena bahan pangan lokal relatif mudah didapat di hampir semua daerah, sehingga pelaksanaannya lebih mudah dan efisien. PMT ini merupakan salah satu intervensi dalam strategi nasional percepatan penurunan stunting. PMT berbasis pangan lokal dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita stunting jika diberikan selama minimal 30 hari hingga 90 hari. Contoh bahan pangan lokal yang digunakan antara lain tempe, tahu, udang rebon, ikan patin, kelor yang diolah menjadi berbagai makanan seperti bubur ikan, nugget, otak-otak,

dan bakso (yuda Afriyanda, 2025).

Daerah Probolinggo adalah daerah pinggir pantai yang banyak menghasilkan ikan yang mengandung protein tinggi, Bentuk Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis lokal di Probolinggo, khususnya di Puskesmas Jati, adalah pemberian makanan tambahan yang menggunakan bahan pangan lokal yang dapat diproduksi setempat. PMT ini ditujukan untuk balita dengan gizi kurang, dan balita T (balita yang berat badannya tidak naik). Menu PMT ini disesuaikan dengan kebutuhan gizi sasaran dan disusun dengan perhitungan kandungan gizinya. terdapat menu seperti puding busa bayam yang berbahan dasar sayur bayam yang diblender sehingga padat gizinya, serta menu sosis berisi ikan yang juga merupakan bahan lokal. Menu ini diberikan dengan siklus 15 hari dan dibuat oleh kader yang diawasi oleh bagian gizi Puskesmas agar sesuai takaran dan kebutuhan gizi. PMT ini diberikan selama 14 hari untuk balita T, 60 hari untuk gizi kurang, dan 120 hari untuk bumil KEK

b. Pola asuh.

Sebagian orang tua responden mempunyai pola asuh yang sudah tepat. Pola asuh dengan Pemberian makanan bergizi seimbang dan beraneka ragam, khususnya sumber protein hewani seperti telur, ikan, daging, serta konsumsi buah dan sayur secara rutin, sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan balita, pengawasan yang baik dalam pemberian makanan agar sesuai kebutuhan gizi dan usia balita, Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama sangat krusial sebagai awal pola asuh untuk mencegah stunting. Setelah itu, pemberian ASI bisa dilanjutkan hingga usia 2 tahun disertai makanan pendamping ASI yang bergizi dan beragam. stimulasi psikososial juga merupakan bagian dari pola asuh untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak dan mencegah stunting (Yuda Afrida, 2025, mastiur, 2025).

Sebagian responden memberikan pola asuh yang benar dengan menerapkan pemberian makanan telur, ikan, daging, serta konsumsi buah dan sayur secara rutin, terutama ikan laun karena puskesmas Jati dekat dengan Pantai penghasil ikan laut yang mengandung protein tinggi. Ada beberapa responden yang terjadi stunting karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi bagi balita. Masih ada yang ortu yang berpikiran tradisional , anak balita tidak boleh makan tertentu. Seperti tidak boleh makan telur karena menimbulkan alergi. pola asuh yang bersifat demokratis dengan kontrol terhadap jenis makanan dan kebiasaan makan anak juga terkait dengan penurunan risiko stunting, sementara pola asuh permisif yang memberikan kebebasan tanpa kontrol sangat berisiko.

2. Status Gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.

Sebelum diberi PMT sebagian besar balita masih mempunyai status gizi buruk yakni sebanyak 65 (63,7%) sedangkan sisanya mempunyai status gizi yang baik, sedangkan setelah diberikan PMT maka terjadi penurunan jumlah balita mempunyai status gizi buruk yakni menjadi 53 (52,0%).

Program PMT dirancang untuk memastikan bahwa balita yang mengalami gizi kurang atau gizi buruk memperoleh tambahan asupan energi dan protein yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Penelitian oleh (Hartono & Saimi, 2024)

menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal sebanyak satu porsi per hari selama 90 hari berturut-turut memberikan hasil kenaikan berat badan yang signifikan. Sebanyak 50 % balita berhasil beralih dari status gizi kurang menjadi baik setelah intervensi tersebut. Keberhasilan ini dijelaskan karena PMT memberikan kontribusi nyata dalam pemenuhan kebutuhan energi dan protein harian balita, sehingga status gizinya meningkat secara nyata. Tujuan utama program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah memastikan balita memperoleh asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan dalam jumlah yang memadai. Pemenuhan gizi yang adekuat ini berperan penting dalam mencegah terjadinya penurunan berat badan serta menjaga kestabilan status gizi balita. Implementasi PMT berbasis bahan pangan lokal memiliki nilai strategis karena lebih mudah diakses, terjangkau secara ekonomi, serta mendukung keberlanjutan program (Wati, 2020).

Penurunan signifikan jumlah balita dengan status gizi buruk di wilayah UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo menunjukkan bahwa program PMT memiliki peran terapeutik yang penting. Mekanisme perbaikan melalui pemenuhan kekurangan energi dan protein harian, membuktikan bahwa intervensi sederhana namun konsisten mampu menghasilkan perubahan yang bermakna. Keberhasilan program ini sangat dipengaruhi oleh keteraturan pemberian PMT serta dukungan keluarga, khususnya dalam memastikan kepatuhan konsumsi. Apabila pelaksanaan PMT diintegrasikan dengan edukasi gizi kepada orang tua serta pemantauan pertumbuhan secara rutin di posyandu, maka upaya perbaikan status gizi balita dapat berlangsung lebih cepat, menyeluruh, dan berkelanjutan.

3. Pengaruh pemberian PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.

Sebagian besar responden dengan pola pemberian PMT yang kurang baik cenderung memiliki status gizi yang kurang baik sedangkan yang memiliki pola makan yang sangat baik cenderung mempunyai status gizi yang baik. Hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada pengaruh pola pemberian PMT dengan status gizi balita.

Berbagai bahan pangan lokal digunakan dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan gizi balita dan ibu hamil. pembuatan bubur singkong yang mengandung karbohidrat dan dapat dipadukan dengan sumber protein seperti ikan atau ayam, Labu Kuning sering diolah menjadi pudding atau makanan lainnya, labu kuning kaya akan vitamin dan serat, serta dapat dipadukan dengan kacang hijau untuk meningkatkan kandungan proteinnya, kacang ijo Sumber protein yang baik, ubi bakar Sumber karbohidrat yang juga kaya akan vitamin A, sering dimanfaatkan dalam berbagai resep PMT. penggunaan bahan pangan lokal dalam program PMT merupakan solusi yang terjangkau, mudah diakses, dan efektif untuk memperbaiki status gizi balita, terutama yang mengalami gizi kurang dan stunting.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh PMT berbahan local terhadap status gizi balita. Pemberian PMT berbahan pangan lokal di probolinggo efektif dalam menurunkan prevalensi stunting pada balita diberikan selama minimal 30 hari. makanan tambahan seperti bubur ikan, nugget, dan bakso yang diolah dari bahan lokal dapat memperbaiki status gizi balita stunting dalam jangka waktu 30-90 hari, probolinggo yang merupakan daerah dengan pinggir laut, di mana banyak ikan laut. pemberian makanan tambahan, program PMT di Probolinggo juga difokuskan pada

penggunaan bahan pangan lokal guna meningkatkan keberlanjutan, seperti pengolahan nugget sayur, olahan jamur, dan minuman susu jelly yang bergizi. Partisipasi aktif orang tua dan masyarakat dalam kegiatan posyandu juga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program ini.

Bahan pangan lokal yang digunakan dalam menu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita umumnya berasal dari sumber makanan yang mudah didapatkan di daerah tersebut dan kaya akan nutrisi penting seperti protein, vitamin, dan mineral. Beberapa bahan pangan lokal yang sering digunakan dalam menu PMT untuk balita antara lain: Singkong putih (direbus dan dihaluskan, Ikan lokal seperti ikan kembung, ikan tenggiri, atau ikan tuna yang sudah dicincang atau dihaluskan, Daging ayam lokal, Telur, khususnya telur puyuh, Sayuran seperti bayam, kangkung, wortel, tomat, daun bawang, dan jahe, Buah-buahan lokal seperti pepaya dan jeruk manis (dipakai dalam bentuk sari atau saus).

Penelitian ini sama dengan penelitian cut Fitria, 2024 penelitian di Puskesmas Simpang Tiga, Aceh Besar, menemukan bahwa dari 52 balita yang awalnya berstatus gizi kurang, sebanyak 69,2% mengalami peningkatan menjadi status gizi normal setelah pemberian PMT berbahan lokal ($p < 0,05$), Studi lain di Kabupaten Indragiri Hilir juga menunjukkan peningkatan berat badan balita gizi kurang secara signifikan setelah pemberian PMT berbasis pangan lokal, dengan nilai $p < 0,05$, menandakan efektivitas intervensi tersebut.

4. Pengaruh pola asuh orang tua terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.

Hasil uji regresi logistik diperoleh nilai chi square sebesar 16,550 dengan p value sebesar 0,000. Nagelkerke R square menunjukkan nilai 0,200 dan nilai Prevalence Rate (PR) untuk pola asuh makan sebesar 2,877 (CI95% sebesar 1,227-6,748) dan pemberian makanan tambahan sebesar 3,814 (CI95% sebesar 1,404-10,357), yang berarti responden dengan pola pemberian PMT yang kurang

Pola asuh demokratis (otoritatif) yang memberikan perhatian, kasih sayang, dan pengaturan yang seimbang pada anak, terbukti berhubungan positif dengan status gizi balita yang normal. Sebagian besar balita dengan pola asuh demokratis memiliki status gizi baik. Pola asuh yang baik dalam pemberian makanan sehari-hari sangat penting untuk menunjang pertumbuhan balita, bahkan dalam kondisi ekonomi yang kurang, pola asuh yang baik dapat menjaga pertumbuhan anak tetap optimal. Pola asuh orang tua, terutama pola asuh demokratis yang penuh perhatian dan pengaturan yang baik, memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap status gizi balita. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pola asuh orang tua sangat penting dalam upaya mencegah masalah gizi pada balita.

Hasil penelitian pola asuh yang diterapkan responden tidak demokratis. Pola asuh yang kurang, Pola asuh makan yang diterapkan yaitu pendekatan yang tidak seimbang, di mana orang tua memberikan bimbingan dan batasan, tidak memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih makanan sehat, melibatkan Anak dalam Pemilihan Makanan. mengajak anak untuk terlibat dalam memilih makanan sehat dan bergizi, Orang tua harusnya peka terhadap reaksi anak saat makan, termasuk penolakan terhadap makanan tertentu. Menghormati preferensi anak sambil tetap memperkenalkan variasi makanan baru sangat penting.

Penelitian yunita, 2023, menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang kurang baik berkorelasi dengan status gizi balita yang kurang atau tidak normal, sehingga pola asuh ibu sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Hasil penelitian membuktikan hamper setengah ibu memiliki pola asuh yang kurang dan sebagian besar balita berstatus gizi kurang. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = (0,047) < (0,05)$, pola asuh ibu berhubungan dengan status gizi balita di Kampung Tarung Kota Waikabubak Kabupaten Sumba Barat.

Penelitian yang berbeda sitti khitijah, 2022 yang menemukan tidak adanya hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita, meskipun ini merupakan kasus yang relatif jarang. Hasil penelitian didapatkan mayoritas pola asuh orang tua dalam kategori demokratis (91,4%), status gizi anak mayoritas normal sebanyak 27 balita (77,1%) dan status gizi dengan kategori stunting sebanyak 8 balita (22,9%). Nilai signifikansi (2-tailed) adalah 0,324 ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita.

5. Pengaruh pemberian PMT berbahan pangan lokal dan pola asuh terhadap status gizi balita dengan asupan gizi sebagai variabel moderator di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo

Hasil uji regresi logistik menunjukkan nilai 0,200 dan nilai Prevalence Rate (PR) untuk pola asuh makan sebesar 2,877 (CI95% sebesar 1,227-6,748) dan pemberian makanan tambahan sebesar 3,814 (CI95% sebesar 1,404-10,357), yang berarti responden dengan pola pemberian PMT yang kurang baik cenderung 2,877 kali lebih besar kemungkinan mengalami gizi buruk dibandingkan yang memiliki pola pemberian PMT yang sudah baik. Selain itu responden dengan pola asuh orang tua yang sudah tepat cenderung 3,814 kali lebih besar memiliki balita dengan status gizi balita yang sudah baik. Faktor yang paling dominan adalah pemberian PMT.

PMT berbahan pangan lokal dan modifikasi berbasis kearifan lokal bisa menjadi alternatif yang efisien dan tepat, seperti olahan sup labu kuning, bubur labu kayu manis, kentang, dan jagung yang diberikan dalam porsi harian selama periode tertentu, misalnya 14 hari berturut-turut, untuk mengatasi masalah gizi kurang dan stunting pada balita (Fazliati, 2025)

Pola asuh orang tua dalam menyiapkan makanan yang bersih, bergizi, dan sesuai kebutuhan balita. Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis cenderung memberikan aturan makan dengan alasan yang jelas, memastikan anak mengikuti jadwal dan jenis makanan yang sehat. Orang tua yang disiplin dan konsisten dalam mengatur pola makan anak, termasuk jumlah dan jadwal makan, membantu memenuhi kebutuhan gizi balita secara optimal. Pola asuh yang kurang baik biasanya berhubungan dengan pemberian makanan yang tidak teratur atau kurang bergizi, sehingga berdampak negatif pada status gizi anak. Pola asuh juga memengaruhi perilaku makan anak, seperti kebiasaan makan dan respons terhadap makanan. Pola asuh yang positif mendukung perilaku makan yang sehat, sedangkan pola asuh yang kurang baik dapat menyebabkan gangguan makan dan status gizi yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian yang tersedia, pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal terbukti berpengaruh signifikan terhadap penurunan kejadian stunting pada balita. PMT lokal seperti tempe, tahu, udang rebon, ikan patin, dan kelor yang diolah menjadi berbagai makanan memberikan peningkatan berat

badan dan tinggi badan balita stunting apabila diberikan selama minimal 30 hari hingga 90 hari. Anak yang mengikuti program PMT lokal memiliki peluang meningkatnya berat badan secara signifikan.

pola asuh, khususnya pola pemberian makan juga memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian makan yang tepat dengan risiko stunting, meskipun ada juga penelitian yang menyebutkan pola makanan tambahan adalah yang paling dominan mempengaruhi stunting. Dalam satu studi, pola makanan tambahan lebih berpengaruh. dibandingkan faktor lain seperti ASI eksklusif, pendidikan orang tua, atau riwayat penyakit infeksi. pemberian makanan tambahan lokal memiliki pengaruh yang nyata dan kuat dalam menurunkan kejadian stunting pada balita, bahkan dalam beberapa penelitian, pengaruhnya lebih dominan dibandingkan pola asuh

E. PENUTUP

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden mempunyai pola pemberian PMT yang sudah baik dan pola asuh pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.
2. PMT local menurunkan jumlah balita mempunyai status gizi buruk yakni menjadi 53 (52,0%).
3. Status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.
4. Ada Pengaruh pemberian PMT berbahan pangan lokal terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo.
5. Ada Pengaruh pola asuh orang tua terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Jati Kota Probolinggo p value sebesar 0,000..
6. Pola pemberian PMT yang kurang baik cenderung 2,877 kali lebih besar mengalami gizi buruk dibandingkan yang memiliki pola pemberian PMT yang sudah baik. Sedang pola asuh orang tua yang sudah tepat cenderung 3,814 kali lebih besar memiliki balita dengan status gizi balita yang sudah baik. Faktor yang paling dominan adalah pemberian PMT

Saran

1. Edukasi kepada ibu balita tentang pentingnya PMT lokal, gizi seimbang, dan pola asuh yang tepat agar pengetahuan yang dimiliki dapat diaplikasikan dengan baik sehingga meningkatkan status gizi balita
2. Puskesmas memberikan edukasi pola asuh ibu yang baik berhubungan signifikan dengan kejadian balita underweight; oleh karena itu, pelatihan atau bimbingan pola asuh menjadi komponen penting dalam intervensi
3. Penelitian dengan desain yang lebih kuat, seperti Quasi Eksperimen, untuk membandingkan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Ini dapat memberikan bukti yang lebih jelas mengenai efektivitas PMT local. Desain penelitian prospektif agar data diambil langsung dari responden secara real-time, akan meningkatkan validitas hasil penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Amri, S. (2022). *Gambaran Kondisi Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Pulau Barrang Lompo Kecamatan Kepulauan Sangkarrang Kota Makassar= Description Of Nutritional Care And Stunting In 6-23 Months In Barrang Lompo Island, Sangkarrang Subdistrict, Makassar City* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Anindya, N. (2020). Hubungan Tingkat Konsumsi, Skor Pola Pangan Harapan (PPH) dengan Status Gizi Balita 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 1(1).
- Arami, A., & Afriandi, F. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Puding Sulor (Susu Daun Kelor) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mesjid Tuha. *Pintoe: Pengabdian Teuku Umar*, 1(1), 25-33.
- Fauziyah, R. N., Aminah, M., Syarief, O., Par'i, H. M., Hastuti, W., & Surmita, S. (2020). Effectiveness of Steamed Brownies Base on Fermented Black Glutinous Rice on Decreased Waist Circumference in Abdominal Obesity. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(2), 201-213.
- Fitria, R., Handayani, EY, Wulandari, S., Aldriana, N., & Anggraini, BA (2024). Sosialisasi Pemberian Makanan Tambahan kepada Peserta Didik PAUD di Daerah Lokus Stunting Kabupaten Rokan Hulu. *Pinang: Jurnal Pelayanan Masyarakat Sipil*, 3 (2), 34-40.
- Ismail, M.W. (2020). Perlindungan Hukum Bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Jiwa Khusus. *Jurnal Rumah Sakit Wal'afiat*, 1 (1).
- Jayadi, YI, Syarfaiini, S., Ansyar, DI, Alam, S., & Sayyidinna, DA (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kabupaten Gowa.
- Khamidah, K. (2023). *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Stunting Di Uptd Puskesmas Gandrungmangu II* (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Nurmallasari, A., & Farida, E. (2022). Sosialisasi Pangan Bergizi Sebagai Upaya Pemantauan Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan dan Gizi Masyarakat Indonesia*, 2 (3), 278-286.
- Primadela, N. A. (2020). *Kandungan Protein, Zat Besi dan Daya Terima Serundeng Ikan Tongkol (Euthynnus affinis) dengan Penambahan Tepung Daun Kelor (Moringa oleifera)* (Doctoral dissertation, FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT).
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono, T. (2020). Efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) Pemulihan pada status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58-64.
- Ramlah, U. (2021). Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *Ana'Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12-25.
- Refni, R. (2021). *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Pada Balita Gizi Kurang (Usia 12-59 Bulan) Di Puskesmas Ujung Gading Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2020* (Doctoral dissertation, Universitas Perintis Indonesia).
- Salsabila, D. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Mengenai Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Balita di Wilayah*

Kerja Puskesmas Ngampel Kabupaten Kendal (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Septikasari, M. (2020). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Uny Press.

Suantari, N. M., Marhaeni, G. A., & Lindayani, I. K. (2022). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(2), 101-108.

Wardani, NEK, & Sholikhah, SMA (2023). *Analisis Pengaruh Program PMT (Makanan Tambahan) dan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) terhadap Upaya Penurunan Stunting*. Penerbit NEM.

Wardita, Y., Hasanah, L., & Rasyidah, R. (2023). Hubungan Sumber dan Pengolahan Air Minum terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Gorontalo Journal of Public Health*, 6(2), 99-106.

Wijaningsih, W., Wulandari, D., & Sintadewi, G. (2023). Daya Terima Kefir Kacang-Kacangan untuk PMT Lokal Balita Dalam Rangka dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting. *TEMU ILMIAH NASIONAL PERSAGI*, 5(1).

Wirawanti, I. W., Nadimin, N., Sirajuddin, S., & Dewi, T. (2024). Pola Pemberian Makan Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 242-250.

Wulandari, N. A., Sari, Y. K., & Chairunnisa, M. (2022). *Pendekatan Teori Transculture: Rekonstruksi Budaya Pemberian Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Penerbit NEM.

Yeni Febrianti, P. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).

Yolanda, T. M. (2024). *Edukasi Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Pada Orang Tua Anak Yang Punya Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi* (Disertasi Doktor, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih).