

## TINGKAT KONSUMSI PMT PEMULIHAN PADA BALITA STUNTING DI KABUPATEN CILACAP

*Recovery PMT Consumption Rate In Stunted Toddlers  
In Cilacap Regency*

Sarwa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, University of Al-Irsyad Cilacap  
[Sarwa75.alir@gmail.com](mailto:Sarwa75.alir@gmail.com), 08164280445

### ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara berkembang termasuk Indonesia adalah stunting. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan atau PMT Pemulihan merupakan intervensi gizi yang dirancang untuk memperbaiki status gizi anak stunting. Beberapa anak stunting sering hanya mengonsumsi setengah porsi PMT Pemulihan dan anak yang lainnya dapat menghabiskan satu porsi atau lebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat konsumsi PMT pemulihan 90 hari pada balita stunting di Kabupaten Cilacap. Jenis penelitian evaluatif dengan desain deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling dengan rumus Slovin, besar sampel 110 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan konsumsi porsi makanan balita stunting dalam program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada porsi setengah sebanyak 63 balita (57,27 %) dan porsi satu sebanyak 60 balita (54,55 %). Diperlukan upaya untuk meningkatkan selera makan balita stunting sehingga konsumsi porsi makanan dalam program PMT sesuai dengan yang telah direkomendasikan.

**Kata Kunci:** Stunting, PMT pemulihan, Tingkat konsumsi

### ABSTRACT

*One of the serious public health problems in many developing countries, including Indonesia, is stunting. Recovery Supplementary Feeding or Recovery PMT is a nutritional intervention designed to improve the nutritional status of stunted children. Some stunted children often consume only half a portion of PMT Recovery and others can consume one or more portions. This study aims to find out the picture of the 90-day recovery PMT consumption rate in stunted toddlers in Cilacap Regency. This type of evaluative research with a descriptive design. Data collection was carried out retrospectively with a crosssectional approach. The sampling technique with the Slovin formula, the sample size was 110 respondents. The data analysis technique uses univariate analysis with frequency distribution. The results of the study showed that the consumption of food portions of stunted toddlers in the 90-day recovery PMT program was mostly always and often in half portions of 63 toddlers (57.27%) and portion one as many as 60 toddlers (54.55%). Efforts are needed to increase the appetite of stunted toddlers so that the consumption of food portions in the PMT program is in accordance with what has been recommended.*

**Keywords:** Stunting, PMT recovery, Consumption rate

## PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi tinggi badan anak yang lebih pendek dari rata – rata anak seusianya. Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara berkembang termasuk Indonesia. Stunting akan berdampak pada pertumbuhan fisik dan juga berpengaruh pada perkembangan kognitif, produktifitas, dan kesehatan anak di masa depan (Black et al., 2013).

Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan atau PMT Pemulihan adalah salah satu intervensi gizi yang dirancang untuk membantu anak stunting memperbaiki status gizinya. Program PMT Pemulihan berfokus pada pemberian makanan padat energi dan nutrisi penting, seperti : protein, vitamin, dan mineral yang bertujuan untuk memperbaiki pertumbuhan linier anak dan meningkatkan berat badan dalam jangka waktu tertentu. Program ini biasanya diberikan selama 90 hari untuk memastikan adanya peningkatan yang signifikan pada status gizi anak yang menjadi target intervensi (Bhutta et al., 2013).

Keberhasilan intervensi PMT Pemulihan pada anak stunting sangat

bergantung pada jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Pemahaman faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat konsumsi PMT, termasuk preferensi makanan dan masalah kesehatan anak menjadi kunci dalam optimalisasi program PMT pemulihan. Asupan energi yang tidak mencukupi dari PMT dapat menghambat pemulihan. Konsumsi energi dan protein yang cukup dapat mempercepat pertumbuhan tinggi badan dan perbaikan berat badan (Victora et al., 2008).

Kebutuhan nutrisi anak stunting lebih tinggi dibandingkan kebutuhan anak dengan status gizi normal. Oleh karena itu, konsumsi PMT Pemulihan bagi anak stunting menjadi sangat penting. Berdasarkan pengamatan kader kesehatan dilapangan menunjukkan bahwa, tingkat konsumsi makanan yang disediakan dalam program PMT Pemulihan oleh masing-masing anak sering kali bervariasi. Beberapa anak stunting sering hanya mengonsumsi setengah porsi dan anak yang lainnya dapat menghabiskan satu porsi atau lebih. Perbedaan pola konsumsi oleh anak stunting ini dapat mempengaruhi efektivitas intervensi PMT dalam memperbaiki status gizi dan pertumbuhan pada anak dengan stunting tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Lingkup penelitian ini adalah penelitian evaluatif dengan desain deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat konsumsi PMT pemulihan 90 hari pada balita stunting di Kabupaten Cilacap.

Populasi dalam penelitian adalah semua keluarga dengan balita stunting di Kabupaten Cilacap. Jumlah populasi sebanyak 4.494 yang diperoleh dari hasil penimbangan serentak pada bulan Januari tahun 2023. Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus perhitungan menurut Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Hasil penghitungan diperoleh jumlah sampel sebanyak 97,8 dan untuk mengantisipasi responden *drop out* atau *missing data* ditambah 10% sehingga menjadi 110 responden.

Pengambilan sampel dilakukan dengan memilih 2 cluster wilayah kerja Puskesmas, yaitu : Puskesmas Cipari dan Puskesmas Cilacap Tengah 1 sebagai perwakilan wilayah kerja kategori kota dan luar kota Cilacap. Kriteria inklusi sampel yaitu keluarga yang bersedia menjadi responden, memiliki anak balita stunting, tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cipari dan Puskesmas Cilacap Tengah 1, dan kooperatif dengan petugas kesehatan. Teknik analisis data yang digunakan untuk menjelaskan data adalah analisis univariat. Data hasil analisis ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Tingkat Konsumsi Porsi Makanan

Gambaran tingkat konsumsi porsi PMT Pemulihan 90 Hari Balita Stunting tercantum pada tabel 1 berikut ini :

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Konsumsi Porsi PMT Pemulihan**

Porsi Konsumsi	1/4 porsi		1/3 porsi		1/2 porsi		1 porsi	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Tidak pernah	45	40,91	34	30,91	20	18,18	33	30,00
Kadang	13	11,82	22	20,00	27	24,55	17	15,45
Sering	9	8,18	10	9,09	33	30,00	24	21,82
Selalu	43	39,09	44	40,00	30	27,27	36	32,73
	110	100,00	110	100,00	110	100,00	110	100,00

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada porsi setengah (57,27 %) dan porsi satu ( 54,55 % ).

### 2. Tingkat Konsumsi Protein Hewani

Gambaran tingkat konsumsi protein hewani PMT Pemulihan 90 Hari pada Balita Stunting tercantum pada tabel 2 berikut ini :

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Protein Hewani**

Protein Hewani	Ikan		Ayam		Telur		Daging	
	F	%	F	%	F	%	f	%
Tidak pernah	10	9,09	5	4,55	3	2,73	14	12,73
Kadang	27	24,55	25	22,73	16	14,55	44	40,00
Sering	36	32,73	44	40,00	41	37,27	28	25,45
Selalu	37	33,64	36	32,73	50	45,45	24	21,82
	110	100	110	100	110	100	110	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi protein hewani Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar pada tingkat selalu dan sering pada

protein hewani dari ayam (72,73%) dan telur (82,72%).

### 3. Tingkat Konsumsi Protein Nabati

Gambaran tingkat konsumsi protein nabati PMT Pemulihan 90 Hari pada Balita Stunting tercantum pada tabel 3 berikut ini :

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Protein Nabati**

Protein Nabati	Tahu		Tempe	
	f	%	F	%
Tidak pernah	13	11,82	10	9,09
Kadang2	47	42,73	44	40,00
Sering	26	23,64	29	26,36
Selalu	24	21,82	27	24,55
	110	100	110	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi protein nabati Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar pada tingkat selalu dan sering pada protein nabati dari tempe (50,91%).

### 4. Tingkat Konsumsi Buah dan Sayur

Gambaran tingkat konsumsi buah dan sayur pada PMT Pemulihan 90 hari pada Balita Stunting tercantum pada tabel 4 berikut ini :

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Buah dan Sayur**

Sayur dan buah	Sayur		Buah		Jus	
	f	%	F	%	f	%
Tidak pernah	5	4,55	4	3,64	6	5,45
Kadang2	47	42,73	17	15,45	32	29,09
Sering	34	30,91	42	38,18	33	30,00
Selalu	24	21,82	47	42,73	39	35,45
	110	100	110	100	110	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi buah dan sayur anak

Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar pada tingkat selalu dan sering pada konsumsi buah (80,91%) .

## 5. Tingkat Konsumsi Mie dan Susu

Gambaran 5 tingkat konsumsi mie dan susu pada PMT Pemulihan 90 Hari pada Balita Stunting tercantum pada tabel 5 berikut ini :

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Mie dan Susu**

Mie dan susu	Mie		susu	
	f	%	f	%
Tidak pernah	11	10,00	3	2,73
Kadang2	27	24,55	7	6,36
Sering	37	33,64	34	30,91
Selalu	35	31,82	66	60,00
	110	100	110	100

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.11 dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi mie dan susu Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari tingkat besar pada tingkat selalu dan sering dalam konsumsi susu (90,91%)

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Konsumsi Porsi Makanan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi porsi makanan dalam program PMT Pemulihan selama 90 hari pada anak stunting sebagian besar selalu dan sering menghabiskan makanan setengah porsi dan satu porsi. PMT pemulihan pada anak stunting bertujuan untuk memenuhi kekurangan gizi yang signifikan dan membantu mempercepat pertumbuhan anak yang tertinggal. Asupan makanan yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas sangat penting untuk mencapai perbaikan status gizi. Variasi dalam pola konsumsi, seperti anak yang hanya menghabiskan hanya  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi dari makanan yang disediakan akan menghambat pencapaian target pemulihan yang telah ditetapkan. Porsi makanan yang dikonsumsi anak-anak stunting dapat mempengaruhi efektivitas program PMT. Konsumsi makanan  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi menunjukkan adanya kendala dalam asupan kalori dan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan.

Anak-anak stunting yang hanya mengonsumsi  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi tidak akan mendapatkan asupan jumlah kalori, protein dan nutrisi mikro yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan linear dan berat badan yang optimal. Sebaliknya, anak yang rutin menghabiskan 1 porsi cenderung memiliki potensi yang lebih besar untuk mencapai target pemulihan.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Victora et al. (2008), ditemukan bahwa pemulihan pertumbuhan linear pada anak-anak yang mengalami stunting membutuhkan asupan energi yang cukup, terutama dari protein dan lemak, yang didukung dengan konsumsi porsi makanan yang sesuai. Setengah porsi mungkin tidak akan memberikan cukup energi untuk mencapai pemulihan penuh.

Anak-anak yang mengonsumsi hanya  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi dari makanan yang disediakan berisiko tidak mencapai asupan energi dan protein harian yang dianjurkan. Hal ini dapat menyebabkan pemulihan yang lambat atau bahkan tidak efektif.

Penelitian oleh Dewey dan Brown (2003) menunjukkan bahwa anak-anak stunting memerlukan peningkatan asupan energi sebesar 20-30% lebih banyak dibandingkan anak normal untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Oleh karena itu, tingkat konsumsi  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi mungkin hanya akan menyediakan sebagian kecil dari kebutuhan tersebut.

Anak-anak yang secara konsisten mengonsumsi satu porsi dari makanan yang disediakan memiliki peluang yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien yang diperlukan untuk pemulihan stunting. Satu porsi penuh biasanya didesain untuk memenuhi kebutuhan harian anak, termasuk makronutrien yaitu karbohidrat, protein, lemak dan mikronutrien penting yaitu zat besi, vitamin A, dan zinc yang semuanya berperan dalam mendukung pertumbuhan.

## **2. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi Porsi Makanan**

Faktor yang mempengaruhi porsi konsumsi makanan anak stunting meliputi : selera makan, kondisi kesehatan, kualitas makanan, dan cara penyajian. Anak stunting yang

tidak terbiasa mengonsumsi makanan dalam jumlah banyak mungkin hanya menghabiskan  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi. Penelitian Black et al. (2008) menunjukkan bahwa faktor psikologis dan fisiologis bisa mempengaruhi selera makan anak-anak stunting. Anak stunting dengan masalah pencernaan atau kesehatan umum yang buruk seringkali mengurangi jumlah makanan yang mereka konsumsi. Rasa dan tekstur makanan yang tidak sesuai dengan preferensi anak ditambah cara penyajian yang kurang menarik dapat menyebabkan anak mengurangi porsi makan.

## **3. Upaya Peningkatan Tingkat Konsumsi Porsi Makanan**

Strategi untuk mendorong anak stunting agar mengonsumsi porsi makanan 1 porsi penuh dan memastikan asupan nutrisi yang cukup dapat dilakukan dengan cara diversifikasi makanan, makan dalam porsi kecil tetapi sering, dan peningkatan palatabilitas. Diversifikasi makanan dilakukan dengan cara menyajikan makanan dengan variasi yang menarik dari segi rasa, warna, dan tekstur untuk meningkatkan nafsu makan anak.



Jika anak tidak dapat mengonsumsi satu porsi besar sekaligus maka pemberian makanan dalam porsi kecil tetapi lebih sering dapat menjadi solusi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Meningkatkan rasa dan penyajian makanan agar lebih sesuai dengan selera anak dapat meningkatkan palatibilitas anak sehingga mendorong anak untuk konsumsi satu porsi penuh.

Konsumsi makanan dalam PMT pemulihan selama 90 hari pada anak stunting sangat penting untuk pemulihan pertumbuhan. Anak-anak yang hanya mengonsumsi  $\frac{1}{4}$  dan  $\frac{1}{2}$  porsi berisiko mengalami keterlambatan pemulihan karena asupan nutrisi yang tidak memadai. Sebaliknya, anak-anak yang secara konsisten mengonsumsi satu porsi penuh memiliki peluang lebih besar untuk mencapai target pertumbuhan yang diharapkan. Upaya untuk meningkatkan selera makan dan mengatasi kendala dalam konsumsi makanan sangat penting dalam memastikan keberhasilan program PMT.

#### **4. Tingkat Konsumsi Protein**

PMT pemulihan bertujuan untuk memberikan asupan nutrisi yang

seimbang, termasuk protein, yang esensial untuk pertumbuhan. Protein merupakan komponen penting dalam proses pemulihan stunting karena berperan dalam perbaikan jaringan tubuh dan pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan anak stunting lebih menyukai ayam dan telur sebagai sumber protein hewani serta tempe sebagai sumber protein nabati. Hal ini memberikan keuntungan karena ketiga makanan ini merupakan sumber protein yang baik.

Ayam merupakan sumber protein hewani dengan kandungan asam amino esensial yang lengkap. Ayam juga mudah diakses dan umumnya disukai oleh anak-anak. Studi menunjukkan bahwa protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat besi dan zinc, yang sangat penting dalam perbaikan stunting (Semba et al., 2016).

Telur adalah sumber protein hewani dengan kandungan protein tinggi dan bioavailabilitas yang baik. Telur juga mengandung vitamin dan mineral penting seperti : vitamin D, kolin, dan selenium, yang mendukung fungsi otak dan pertumbuhan (Iannotti et al., 2017).

Tempe sebagai sumber protein nabati

tidak hanya mengandung protein tetapi juga kaya akan serat, prebiotik, dan beberapa mikronutrien seperti : zat besi dan kalsium. Fermentasi dalam tempe juga meningkatkan bioavailabilitas nutrisinya, sehingga

tempe merupakan pilihan protein nabati yang baik untuk pemulihan stunting (Kishi et al., 2018).

Waktu pemberian PMT selama 90 hari dengan konsumsi makanan yang kaya akan protein hewani dan nabati dari ayam, telur, dan tempe diharapkan dapat memperbaiki status gizi anak stunting. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Fink et al. (2014). Pemberian asupan yang cukup selama periode ini dapat meningkatkan berat badan dan panjang badan anak secara signifikan. Selain itu, kombinasi protein hewani dan nabati diyakini mampu memberikan asupan asam amino esensial yang cukup untuk mendukung pertumbuhan jaringan. Studi oleh Dewey dan Adu-Afarwuh (2008) menunjukkan bahwa kombinasi PMT dengan makanan kaya protein secara teratur dapat memperbaiki pemulihan stunting dalam kurun waktu yang relatif cepat, asalkan diberikan dalam porsi yang sesuai dan tepat.

## 5. Tingkat Konsumsi Buah dan Sayur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak stunting lebih banyak menyukai buah daripada sayuran. Hal ini harus dicermati karena meskipun buah kaya akan vitamin dan mineral, tetapi sayuran umumnya mengandung lebih banyak serat dan beberapa mikronutrien yang penting, seperti zat besi dan kalsium. Menurut Slavin ( 2013 ) menyebutkan bahwa sayuran kaya akan serat dan beberapa mikronutrien penting yang lebih sulit ditemukan dalam buah-buahan. Sebagai contoh, sayuran berdaun hijau seperti bayam dan brokoli merupakan sumber zat besi non-heme yang penting untuk produksi hemoglobin dan pencegahan anemia. Sayuran juga mengandung serat yang mendukung kesehatan pencernaan, membantu penyerapan nutrisi yang lebih baik, dan menjaga keseimbangan mikrobiota usus.

Buah-buahan merupakan sumber utama vitamin, mineral, dan antioksidan yang sangat penting dalam pemulihan anak-anak yang mengalami stunting. Buah-buahan tertentu, seperti pepaya, mangga, dan jeruk, mengandung vitamin C yang tinggi, yang penting untuk

meningkatkan penyerapan zat besi dari makanan lain, terutama bagi anak-anak dengan risiko anemia (Pawlak et al., 2018). Hasil penelitian ini mengindikasikan pentingnya untuk mengintegrasikan pilihan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak dengan tetap memperhatikan preferensi konsumsi anak.

Studi oleh Bhutta et al. (2013) menunjukkan bahwa program PMT yang berfokus pada asupan vitamin dan mineral yang cukup selama 90 hari dapat memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan tinggi badan dan berat badan anak stunting. Dalam kasus anak yang lebih menyukai buah, asupan vitamin C, kalium, dan antioksidan dari buah-buahan dapat membantu dalam mendukung sistem imun dan proses regenerasi sel. Anak stunting yang lebih menyukai buah daripada sayuran dalam konsumsi PMT selama 90 hari masih memiliki potensi besar untuk mengalami perbaikan status gizi, terutama melalui asupan vitamin C, kalium, dan antioksidan dari buah-buahan. Namun demikian, diversifikasi makanan dan pendekatan kreatif dalam penyajian makanan sangat

diperlukan untuk mencapai hasil pemulihan yang optimal.

## **6. Tingkat Konsumsi Mie dan Susu**

Hasil penelitian menunjukkan tingkat konsumsi anak stunting lebih sering mengkonsumsi susu dari pada mie adalah hal positif. Susu merupakan salah satu makanan bergizi tinggi yang digunakan dalam program PMT pemulihan. Susu memiliki profil gizi yang kaya dan terbukti memberikan manfaat yang signifikan untuk pertumbuhan anak. Susu menyediakan semua asam amino esensial yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perbaikan jaringan. Kandungan protein ini sangat penting dalam pemulihan anak yang mengalami stunting, karena stunting sering kali berkaitan dengan kekurangan protein dalam diet (Dewey & Adu-Afarwuah, 2008). Susu merupakan sumber kalsium yang sangat baik yang berperan penting dalam perkembangan tulang dan gigi anak. Kalsium bersama vitamin D yang ditemukan dalam susu mendukung mineralisasi tulang yang optimal. Hasil penelitian telah menunjukkan bahwa anak yang mengonsumsi susu secara teratur memiliki kepadatan tulang yang lebih baik dan risiko

lebih rendah untuk mengalami osteoporosis di kemudian hari (Dror & Allen, 2014).

Pemberian PMT berbasis susu selama 90 hari pada anak stunting dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pertumbuhan linear tinggi badan dan berat badan anak. Hasil studi oleh Michaelsen et al. (2009), menunjukkan konsumsi susu secara teratur dikaitkan dengan peningkatan tinggi badan pada anak di berbagai negara berkembang. Konsumsi susu sangat relevan untuk anak yang mengalami stunting karena tujuan utamanya adalah untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan. Susu juga menyediakan lemak sehat yang penting untuk fungsi otak. Asam lemak yang terdapat dalam susu dapat mendukung perkembangan kognitif anak. Kekurangan asupan energi dan nutrisi pada anak stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak, sehingga asupan lemak sehat dari susu menjadi sangat penting (WHO, 2013).

Tantangan yang harus diatasi dalam pemberian PMT berbasis susu adalah adanya intoleransi laktosa pada beberapa anak. Intoleransi laktosa dapat menyebabkan

gangguan pencernaan seperti diare atau kembung yang dapat memengaruhi penyerapan nutrisi. Produk susu rendah laktosa atau alternatif seperti susu kedelai dapat digunakan untuk memastikan anak tetap mendapatkan asupan protein dan kalsium yang memadai. Susu yang diberikan dalam program PMT sebaiknya susu yang telah diperkaya dengan vitamin dan mineral, seperti vitamin D untuk mendukung penyerapan kalsium secara optimal.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Konsumsi porsi makanan Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada porsi setengah (57,27 %) dan porsi satu (54,55 %).
2. Konsumsi protein hewani Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada konsumsi protein hewani dari ayam (72,73%) dan telur (82,72%).
3. Konsumsi protein nabati Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian

besar selalu dan sering pada konsumsi protein nabati dari tempe (50,91%).

4. Konsumsi buah dan sayuran Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada konsumsi buah (80,91%).
5. Konsumsi mie dan susu Balita Stunting dalam Program PMT pemulihan 90 hari sebagian besar selalu dan sering pada konsumsi susu (90,91%).

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperlukan upaya untuk meningkatkan selera makan Balita Stunting sehingga konsumsi porsi makanan dalam program PMT sesuai dengan yang telah direkomendasikan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bhutta, Z. A., et al., 2013, *Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?*, The Lancet.
- Black, R. E., et al. 2013. *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income*

*countries*, The Lancet.

Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S., 2008, *Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries*, Maternal & Child Nutrition.

Dror, D. K., & Allen, L. H., 2014, *Dairy product intake in children and adolescents in developed countries: Trends, nutritional contribution, and a review of association with health outcomes*, Nutrition Reviews.

Fink, G., et al., 2014, *What works in preventing stunting? A review of the evidence*, Maternal & Child Nutrition.

Iannotti, L. L., et al. 2017. *Eggs in early complementary feeding and child growth: A randomized controlled trial*, Pediatrics.

Kishi, K., et al., 2018, *Fermented foods in nutrition: Tempeh as a model food for health benefits*, Journal of Nutritional Biochemistry.

Michaelsen, K. F., et al., 2009, *Milk in complementary feeding: A review of current knowledge and practice*, Food and Nutrition Bulletin.

Pawlak, R., et al., 2018, *Iron status of vegetarian adults: A review of literature*, The American Journal of Clinical Nutrition.

- Semba, R. D., et al., 2016, *Animal source foods and child stunting*, Nutrition Reviews.
- Slavin, J. L., 2013, *Fiber and Prebiotics: Mechanisms and Health Benefits*, Nutrients.
- Victora, C. G., et al., 2008, *Maternal and child*
- Zhu, Y., et al. 2017. *Health benefits of fruit and vegetables, A review of the evidence*, *Journal of Human Nutrition and Dietetics*
- undernutrition: consequences for adult health and human capital*, The Lancet.
- World Health Organization (WHO), 2013, *Guideline, Updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children.*