

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Kondisi ini terjadi akibat kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif anak. Stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan yang kurang optimal, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit, menurunkan kecerdasan, serta berpengaruh pada produktivitas individu di masa depan. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Haskas, 2020). Di Kecamatan Ciracas, prevalensi stunting masih tinggi dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pola makan yang tidak seimbang, kurangnya pengetahuan gizi pada orang tua, serta keterbatasan akses terhadap makanan bergizi.

Stunting berdampak besar pada kehidupan anak. Anak yang mengalami stunting memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk terserang penyakit, dan saat memasuki usia dewasa, individu tersebut juga berisiko lebih besar untuk mengidap penyakit *degenerative*. Sebagai hasil dari data yang telah dikumpulkan oleh *Who Health Organization* (WHO), Indonesia menempati posisi ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di wilayah Asia Tenggara (*South-East Asia Regional/SEAR*) dengan angka 36,4%, yang mencerminkan rata-rata prevalensi stunting pada balita di Indonesia antara tahun 2005 hingga 2007 di Kawasan tersebut. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa sekitar 8,9 juta anak Indonesia mengalami stunting, dengan lebih dari sepertiga anak di bawah usia lima tahun di Indonesia memiliki tinggi badan yang berada di bawah rata-rata. (Kristiyanti et al., 2021).

Pemerintah Indonesia telah menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024 sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Salah satu upaya intervensi yang dilakukan adalah melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal, yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita serta mengedukasi orang tua tentang pentingnya pola makan seimbang (Putri et al., 2024). Program ini diimplementasikan di berbagai wilayah, termasuk di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur, dengan prioritas pada balita yang mengalami masalah gizi seperti berat badan kurang dan risiko stunting.

Tabel 1.1 Klasifikasi Status Gizi Menggunakan Z-Score

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
BB/U anak umur 0-60	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih	< -3 SD -3 SD sampai dengan < -2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD > 2 SD
TB/U anak umur 0-60 bulan	Sangat pendek Pendek Normal Tinggi	< -3 SD -3 SD sampai dengan < -2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD > 2 SD
BB/TB anak umur 0-60 bulan	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk	< -3 SD -3 SD sampai dengan < -2 SD -2 SD sampai dengan 2 SD > 2 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2022

Berlandaskan tabel 1.1 di atas, mengindikasikan bahwa gizi yang diberikan anak selama lima tahun akan berdampak pada tumbuh kembang anak selanjutnya. Meskipun malnutrisi dapat mengganggu pertumbuhan otak selama lima tahun pertama, namun dalam jangka panjang nantinya akan meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular di masa dewasa. Keadaan gizi buruk, juga dikenal sebagai *underweight* yang merupakan suatu keadaan yang dimana ketika tubuh memiliki jumlah gizi yang cukup dan status gizinya jauh dari anak kecil, di bawah standar yaitu $-3 \text{ SD} < \text{SD}$ (Permenkes, 2020). *Who Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gizi buruk akan ditentukan oleh indeks antropometri berat badan terhadap BB/TB z-score, dengan z-score BB/TB $< -3 \text{ SD}$ dan tidak adanya penyakit kulit.

Anak-anak yang bertubuh pendek juga akan lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit menular saat dewasa. Keterlambatan kognitif pada anak-anak terkait dengan stunting pada dua tahun pertama kehidupannya. Jika hal ini tidak diatasi, maka akan dapat berpengaruh buruk terhadap mutu sumber daya manusia dalam jangka panjang, sehingga membahayakan kualitas hidup masyarakat. Dampak lain dari stunting, termasuk keterlambatan tumbuh kembang anak, akan berlangsung seumur hidup. Sekitar 70% dari proses pembentukan sel otak berlangsung sejak janin dalam kandungan hingga usia dua tahun akan mengurangi jumlah sel dan serat sel.

Satu diantara faktor penyebab tingginya prevalensi stunting di Indonesia adalah

minimnya pengetahuan dan praktik dalam penyediaan nutrisi yang tidak sesuai, terutama sejak masa kehamilan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014, diatur mengenai pelayanan kesehatan sebelum hamil, selama kehamilan, saat persalinan, dan pasca-persalinan. Secara khusus, diungkapkan bahwa hambatan utama terketak pada pengetahuan dan praktik, di antaranya praktik pemberian ASI eksklusif yang masih sangat rendah serta pemberian makanan pendamping yang tidak sesuai.

Faktor sikap dan perilaku kesehatan juga sangat berperan penting dalam mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia. Penelitian mengenai pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting perlu dilakukan, terutama di daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi. Dengan pemahaman yang mendalam mengenai pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting, pihak terkait dapat merumuskan strategi dan program yang tepat untuk mencegah serta menangani stunting.

Tabel 1.2 Data Prevalensi Stunting

Kabupaten/Kota	Prevalensi Stunting
Jakarta Pusat	19,1%
Jakarta Utara	19,8%
Jakarta Barat	17,1%
Jakarta Selatan	16,6%
Jakarta Timur	16,8%
Kepulauan Seribu	18,6%
Povinsi DKI Jakarta	17,6%

Sumber: Data SKI Tahun 2023

Berdasarkan pada tabel 1.2 diatas, menunjukkan bahwa hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023. Prevalensi merupakan ukuran proporsi suatu populasi yang mempunyai karakteristik tertentu selama periode waktu tertentu. Prevalensi biasanya mengacu pada jumlah total kasus suatu penyakit dalam suatu populasi. Prevalensi stunting di Jakarta Timur tercatat sebesar 16,8%. Angka ini menunjukkan proporsi anak yang mengalami stunting, yaitu kondisi di mana tinggi badan anak berada di bawah standar yang ditentukan berdasarkan usia mereka. (Provinsi DKI Jakarta, 2024). Sehingga, dengan prevalensi stunting yang mencapai angka 16,8% tersebut yang dimana Wilayah Jakarta Timur menjadi satu

diantara daerah yang harus memperoleh perhatian lebih dalam upaya penanggulangan masalah gizi buruk.

Oleh karena itu, Pemerintah Republik Indonesia telah mengakui pentingnya mencegah stunting dan melakukan berbagai upaya dalam menurunkan angka stunting, salah satunya melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita dengan menyediakan makanan tambahan bergizi serta memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang (Muafa et al., 2024). Program ini tak sekedar terfokus kepada penyediaan makanan, namun juga mencakup edukasi bagi orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan cara menyiapkan makanan bergizi dengan menggunakan bahan-bahan lokal.

Tabel 1.3 Jumlah Balita Di Puskesmas Kecamatan Ciracas Berdasarkan Kelurahan

Kelurahan	Jumlah Balita (Jiwa)	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)	Balita Pendek (TB/U)	Balita Gizi Kurang (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)	Balita Gizi Buruk (BB/TB : < -3 SD)
Cibubur	2.960	3.053	5	5	3
Ciracas	4.974	4.877	9	13	11
Rambutan	4.985	4.917	3	3	1
Kelapa Dua Wetan	2.883	2.996	1	2	2
Susukan	3.561	3.759	7	8	4
Jumlah	19.363	19.602	25	31	21

Sumber: Laporan Puskesmas Ciracas (2023)

Berdasarkan pada tabel 1.3 diatas, menunjukkan bahwa hasil data Laporan Puskesmas Ciracas Tahun 2023 terdapat total jumlah balita di 5 (lima) Kelurahan yang diteliti mencapai 19.363 jiwa dan jumlah balita berat badan kurang (BB/U) mencapai 19.602. Dari total balita tersebut, terdapat 25 balita pendek (TB/U), 31 balita mengalami gizi kurang dan 21 balita yang mengalami gizi buruk. Dan dari data tersebut Kelurahan Ciracas dan Rambutan menunjukkan jumlah angka balita terbanyak dari ke-5 kelurahan tersebut. Namun, jika dilihat dari banyaknya jumlah balita di antara kedua kelurahan tersebut kelurahan Ciracas menunjukkan jumlah angka tertinggi dalam beberapa kategori gizi yaitu jumlah balita

pendek, balita gizi kurang, dan balita gizi buruk, sehingga hal ini menandakan perlunya perhatian lebih terhadap kesehatan anak di wilayah tersebut. Maka sebagai fasilitas kesehatan primer, Puskesmas Ciracas bertanggung jawab untuk mencegah stunting dan memiliki peran strategis dalam mengimplementasikan program ini, terutama mengingat jumlah balita dengan status gizi kurang yang masih tinggi.

Dengan demikian program PMT ini dimaksudkan untuk membantu kelompok tertentu mendapatkan asupan gizi tambahan, seperti wanita hamil dengan risiko gizi dan balita dengan status gizi buruk. Program ini tidak hanya berfokus pada pemberian makanan, tetapi juga mengajarkan orang tua tentang pentingnya pola makan seimbang dan pola makan yang sehat. Pola makan adalah rutinitas yang dibentuk oleh orang tua, terutama ibu untuk memenuhi atau memuaskan kebutuhan gizi anak-anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh cara orang tua mengontrol kebiasaan makan mereka, baik yang bersifat positif maupun negatif.

Sunardi (2000) mengemukakan bahwa kesadaran dan keterlibatan ibu dalam menetapkan pola pemberian makan juga merupakan dasar dari pola pemberian makan yang tepat bagi anak. Sangat penting bagi ibu untuk memiliki pemahaman yang mendalam tentang jenis pola makan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Komposisi makanan harian, dengan mempertimbangkan nilai gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan anak, merupakan aspek lain dari pola makan yang sehat. Selain itu, karena anak balita dapat merasa bosan dengan makanan saat memberi mereka makan, secara alami, hal ini dapat menyebabkan anak mengembangkan kebiasaan makan yang tidak sehat.

Pada hakikatnya setiap anak berhak untuk tumbuh dan berkembang dengan maksimal. Kekurangan gizi pada anak tidak hanya disebabkan oleh rendahnya kandungan gizi dalam makanan yang dikonsumsi, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan anak tersebut. Ketika anak mengalami sakit, maka tubuhnya menjadi lebih lemah, yang mengakibatkan penurunan nafsu makan dan meningkatkan kerentanannya terhadap penyakit. Kondisi ini menghambat pemenuhan kebutuhan gizi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara maksimal. Bahkan pada anak yang menerima asupan makanan yang cukup, jika mereka sering mengalami gangguan kesehatan, tubuhnya tetap berisiko mengalami defisit gizi. Hal ini disebabkan oleh gangguan pada proses penyerapan nutrisi yang tidak berjalan dengan baik akibat adanya gangguan kesehatan tersebut (Pingge et al., 2023).

Program (PMT) berbasis pangan lokal ini ialah salah satu upaya intervensi pemerintah yang memiliki keunggulan dibandingkan dengan produk industri karena bahan yang digunakan lebih mudah diakses, lebih terjangkau, dan kaya akan nutrisi penting seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral (Hidayah et al., 2024). Selain itu, program ini juga mencakup edukasi kepada orang tua mengenai penyediaan makanan bergizi, yang diharapkan dapat menciptakan kebiasaan makan sehat dalam jangka panjang. Namun, dalam pelaksanaannya, masih terdapat berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya, kurangnya pemantauan terhadap status gizi balita, serta distribusi makanan yang belum sepenuhnya tepat sasaran. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi lebih lanjut mengenai efektivitas program ini dalam mengatasi permasalahan stunting.

Sasaran penerima program PMT berbahan pangan lokal mencakup 3 (tiga) kategori, diantaranya: 1) balita dengan masalah berat badan tidak naik (*weight faltering*), yang tidak termasuk dalam kategori berat badan kurang (*underweight*), wasting, atau stunting; 2) balita dengan berat badan kurang, namun tidak termasuk dalam kategori wasting atau stunting; 3) balita dengan status gizi kurang, namun tidak mengalami stunting. Sumber data untuk penentuan sasaran tersebut berasal dari hasil pengukuran status gizi balita, termasuk kategori *weight faltering*, *underweight*, dan gizi kurang yang dilakukan dalam 1 (satu) bulan sebelum intervensi. Proses usulan sasaran dilakukan oleh Puskesmas pembantu (Pustu) dan kemudian ditetapkan oleh Puskesmas setelah mempertimbangkan aspek-aspek determinan yang memberi pengaruh pada status gizi balita yang bersangkutan.

Tabel 1. 4 Komposisi Makanan Tambahan (MT) Lokal bagi Balita 6-59 Bulan

Zat Gizi	Usia Balita			
	6-8 bulan	9-11 bulan	12-23 bulan	24-59 bulan
Kalori (kkal)	175-200	175-200	225-275	300-450
Protein (gr)	3,8-8*	3,5-8*	4,5-11*	6-18*
Lemak (gr)	4,4-13	4,4-13	5,6-17,9	7,5-29,3

Sumber: Petunjuk Teknis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal, kecukupan gizi sangat penting untuk memastikan bahwa balita menerima asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhannya. Berdasarkan tabel komposisi makanan tambahan lokal yang

direkomendasikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, kebutuhan kalori, protein, dan lemak pada balita bervariasi tergantung pada kelompok usia. Balita usia 6-8 bulan membutuhkan 175-200 kkal, sedangkan usia 24-59 bulan membutuhkan 300-450 kkal. Begitu pula dengan protein dan lemak, yang mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia balita.

Namun, dalam realisasi program PMT di Puskesmas Ciracas, data penerima manfaat serta komposisi gizi dari makanan tambahan yang diberikan perlu diperjelas. Jika makanan tambahan yang diberikan tidak memenuhi standar rekomendasi, maka efektivitas program ini dalam menurunkan angka stunting menjadi dipertanyakan. Misalnya, apabila jumlah kalori yang diberikan kepada balita hanya mencapai 150 kkal, sedangkan kebutuhan minimalnya adalah 175 kkal, maka terdapat defisit energi yang dapat berdampak pada pertumbuhan anak. Begitu pula jika protein yang diberikan lebih rendah dari standar (misalnya hanya 3 gram untuk balita 12-23 bulan, padahal seharusnya 4,5-11 gram), maka kemungkinan besar balita tetap mengalami gangguan pertumbuhan meskipun telah mendapatkan makanan tambahan.

Selain itu, korelasi antara jumlah penerima PMT dengan angka stunting di Puskesmas Ciracas juga perlu dianalisis. Jika angka stunting masih tinggi meskipun jumlah penerima PMT banyak, maka ada dua kemungkinan: pertama, program PMT tidak berjalan dengan baik dalam hal kualitas maupun distribusi; kedua, ada faktor lain yang memengaruhi kondisi stunting, seperti pola asuh, sanitasi, atau tingkat pengetahuan orang tua dalam mengolah makanan tambahan secara optimal. Sebaliknya, jika angka penerima PMT tinggi dan angka stunting rendah, maka program ini dapat dikatakan cukup efektif dalam menangani masalah gizi pada balita.

Berdasarkan analisis data di atas, diperlukan pemantauan lebih lanjut terhadap efektivitas program PMT, terutama dalam hal kesesuaian jumlah asupan gizi dengan kebutuhan balita. Selain itu, edukasi kepada orang tua juga menjadi langkah penting agar mereka memahami bagaimana cara memberikan makanan tambahan dengan benar, sehingga manfaat dari program ini dapat lebih maksimal dalam mengatasi masalah stunting di wilayah tersebut.

Dengan demikian, program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) tersebut nantinya akan disalurkan melalui kader posyandu di Kecamatan Ciracas yang dibina dan dikoordinasikan oleh Puskesmas Ciracas. Dengan melibatkan kader posyandu dan tenaga

kesehatan, PMT diharapkan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang optimal bagi perkembangan anak, serta memberikan bantuan langsung kepada keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita mereka. Implementasi program ini di Puskesmas Ciracas diharapkan dapat menjadi langkah strategis dalam mengatasi masalah stunting, meningkatkan status gizi anak, dan pada akhirnya, meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah tersebut. Dapat dicapai melalui pendekatan yang berfokus pada komunitas serta kerja sama yang efektif antara berbagai pihak yang terlibat. Program PMT diharapkan dapat memberikan hasil yang berdampak positif secara berkelanjutan dalam upaya pencegahan stunting di Kecamatan Ciracas.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal di Puskesmas Ciracas, Jakarta Timur dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai efektivitas program, kendala yang dihadapi, serta dampaknya terhadap status gizi anak, sehingga dapat menjadi dasar untuk pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif.

Alasan peneliti membahas permasalahan ini ialah guna mengetahui sejauh mana implementasi program PMT pangan lokal ini dapat mengatasi pencegahan stunting yang memiliki urgensi yang signifikan mengingat tingginya angka balita yang mengalami gizi buruk dan kebutuhan agar mengembangkan intervensi efektif. Sehingga, program ini tidak hanya memberikan edukasi kepada ibu balita, tetapi juga berfokus pada pemenuhan kebutuhan balita di Puskesmas Ciracas. Disamping itu, studi ini juga ditujukan guna menganalisa efek jangka panjang PMT pangan lokal terhadap kesehatan dan pertumbuhan balita serta mengevaluasi kontribusi program ini terhadap peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Oleh karena itu, Urgensi penelitian ini semakin meningkat mengingat periode emas pertumbuhan anak terjadi dalam lima tahun pertama kehidupannya, di mana gangguan gizi dapat berdampak jangka panjang terhadap perkembangan otak dan kesehatan anak di masa depan. Jika tidak ditangani dengan tepat, stunting dapat menghambat kemajuan ekonomi dan sosial suatu negara karena menurunkan produktivitas sumber daya manusia di masa mendatang (Andriani et al., 2023). Oleh karena itu, implementasi program PMT perlu dievaluasi untuk memastikan efektivitasnya dalam menanggulangi stunting di wilayah Ciracas.

Penelitian ini memiliki signifikansi yang tinggi dalam memberikan gambaran mengenai efektivitas program PMT pangan lokal yang telah diterapkan di Puskesmas Ciracas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rekomendasi bagi pemangku kebijakan untuk meningkatkan strategi intervensi gizi serta mengoptimalkan implementasi program PMT guna mencapai target nasional penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024. Selain itu, studi ini juga bertujuan untuk menilai dampak jangka panjang dari PMT berbasis pangan lokal terhadap peningkatan status gizi dan kesehatan balita di Kecamatan Ciracas.

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan pada latar belakang yang sudah diuraikan, sehingga penulis dapat membuat perumusan masalah dalam penelitian, ini yakni bagaimana implementasi program pemberian makanan tambahan (PMT) pangan lokal dalam mengatasi pencegahan stunting pada balita di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang hendak dicapai oleh penulis adalah untuk memberikan jawaban atas rumusan masalah yang telah diajukan sebelumnya, yaitu untuk mengidentifikasi implementasi program pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal upaya pencegahan stunting pada balita di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini bisa memberikan pengetahuan dan menambah wawasan dengan memperkaya pemahaman tentang intervensi gizi terhadap pertumbuhan yang efektif dan signifikan untuk membantu Implementasi Program PMT Pangan Lokal terkait Mengatasi Pencegahan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, temuan penelitian ini bisa diimplementasikan sebagai alternatif guna meningkatkan kerja sama antara pihak Puskesmas dan masyarakat. Hal ini akan menjadi model yang bisa diimplementasikan di daerah lain agar mengatasi kelebihan dan kekurangan

Implementasi Program PMT Pangan Lokal terkait Mengatasi Pencegahan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam hal ini, untuk dapat kemudahan dan gambaran yang lebih jelas serta mengetahui tentang pokok permasalahan yang dibahas secara keseluruhan, maka peneliti akan menguraikan secara singkat bab-bab yang tercantum. Adapun sistematika penyusunan penelitian skripsi ini yang terdiri daripada 5 bab, yakni:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini, merupakan bagian pendahuluan dalam penulisan penelitian skripsi yang menguraikan latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian baik secara teoritis ataupun praktis, serta juga terdapat sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini, merupakan bagian yang mengenai suatu penjelasan terkait berbagai hasil penelitian terdahulu oleh peneliti lainnya sebagai rujukan atau acuan dalam pembahasan yang berhubungan dengan judul penelitian yang ingin dijalankan oleh peneliti. Disamping itu, bab ini membahas terkait dengan penyajian teori yang digunakan untuk membuat kerangka teori penelitian yang bersumber pada beberapa studi literatur dan studi kepustakaan.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini, merupakan bagian mengenai metode penelitian ataupun pendekatan yang akan diaplikasikan oleh peneliti diantaranya pendekatan penelitian, penentuan informan penelitian dalam mendapatkan data dan informasi, teknik pengumpulan data baik secara observasi, wawancara, dan dokumentasi, serta teknik pengolahan data serta teknik analisis data, juga lokasi beserta jadwal penelitian yang akan dilaksanakan.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini, membahas temuan analisis mendalam penulis terhadap masalah dan temuan penelitian yang memberi ilustrasi umum terkait lokasi penelitian yang dilakukan dan hasil dari penelitian mengenai Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Dalam Mengatasi Pencegahan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kecamatan Ciracas.

BAB V PENUTUP

Pada bab ini, penulis menampilkan kesimpulan yang didapat daripada temuan analisis pembahasan mendalam, serta saran dan rekomendasi untuk meningkatkan strategi yang lebih baik nantinya dan dapat berguna bagi peneliti penelitian selanjutnya. Kemudian, pada bab ini di bagian akhir mencakup Daftar Pustaka, Lampiran-Lampiran, Dokumentasi Penelitian dan Biodata Penulis.

