

Article

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG DI KEC. KEDAMAIAN KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021

Tuti Mariyani¹, Adhi Nurhartanto²

¹⁻²Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: November 13, 2024

Final Revision: November 29, 2024

Available Online: December 05, 2024

KEYWORDS

supplementary feeding, weight gain, nutrition toddlers not enough.

CORRESPONDENCE

Email: nurcearifati@gmail.com

A B S T R A C T

Indonesia's most important capital for intelligent human resources, productive, especially healthy to support the country's development success. The nutritional disorders case of pregnant women, infants and toddlers is a problem that must be handled seriously. The purpose of study was to find out the relationship between supplementary feeding and weight gain of undernourished toddlers in the District of Peace, Bandar Lampung City in 2021. This study used a quasi-experimental design in a one group before and after design on the target of undernourished toddlers with an intervention in the form of supplementary feeding. In this study, the population was all undernourished children under five in the Peace District, the working area of the Satellite Inpatient Health Center who received additional biscuits in June 2021 as many as 31 children. Data were collected through interviews, observation and weighing. The results of the study after PMT showed that 19 (61.3%) underweight children under five experienced weight gain. 17 toddlers consume PMT well, and 14 toddlers consume PMT not well. The results of the statistical test analysis using the Chi-square method obtained a p value of 0.000 at alpha = 0.05, meaning that the relationship was in the provision of additional food with weight gain for undernourished children under five in the Peace District of Bandar Lampung City in 2021.

I. PENDAHULUAN

Modal terpenting Indonesia supaya sumber daya manusia cerdas, produktif terutama sehat guna menopang kesuksesan pembangunan negara. Perkara gangguan gizi ibu hamil, bayi serta balita adalah masalah yang harus ditangani secara sungguh-sungguh. Masa keemasan dari pembentukan janin hingga tahun kedua kehidupan anak disebut juga seribu hari kehidupan. Ibu hamil yang KEK (Kurang Energi Kronis) memiliki efek terhadap sehat dan tumbuhnya bayi. Kualitas hidup serta kesejahteraan negara di masa mendatang juga dipengaruhi oleh kurangnya gizi makro serta mikro ibu hamil (Kemenkes, 2019).

Secara global prevalensi malnutrisi masih tinggi yang dikuasai persoalan status gizi *stunting* (pendek) serta *wasted* (kurus). Tahun 2016 ditaksir sekitar 23% juta jiwa anak balita dengan status gizi *wasted* atau 155 juta jiwa anak balita dengan status gizi *stunting*, serta sebanyak 17 juta jiwa memiliki persoalan gizi buruk dari 52 juta jiwa (WHO, 2016).

Tahun 2015 di Indonesia prevalensi status gizi sesuai indikator BB/U ditemukan 79,7% gizi yang baik; 14,9% gizi yang kurang; 3,8% gizi yang buruk; serta 1,5% gizi yang lebih. Pada indikator TB/U ada 71% yang normal; 29,9% balita yang pendek juga sangat pendek. Sedangkan sesuai BB/TB ada 82,7% status gizi yang normal; 8,2% yang kurus; 5,3% yang gemuk; serta 3,7% yang sangat kurus (Kemenkes, 2016).

Perkara gizi balita bisa ditemui pada setiap provinsi di Indonesia. Laporan Riskesdas Provinsi Lampung pada tahun 2018 memaparkan prevalensi status gizi dalam indikator BB/U didapat 81,2% gizi baik; 12,8 % gizi kurang; 3,1% gizi buruk; juga 2,8 % gizi lebih. Sedangkan indikator TB/U didapat 72,7% normal; 17,7% balita pendek dan 9,6% balita sangat pendek. Berdasarkan indikator BB/TB didapat 82,2% normal; 6,8 % kurus; 7,2% gemuk; juga 3,9% sangat kurus. Kota Bandar Lampung yakni satu dari berbagai Kab./kota di Lampung yang mempunyai prevalensi status gizi dalam indikator BB/TB sangat kurus sebesar 8,7%; kurus 7,1 %; normal 79,4%; dan gemuk 4,8% (Riskesdas 2018).

Kec. Kedamaian merupakan Kec. yang ada di Kota Bandar Lampung yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Satelit. Dari data operasi timbang Puskesmas Rawat Inap Satelit tahun 2018, jumlah balita gizi kurang di Kec. Kedamaian menurut indikator BB/TB yaitu 39 anak yang kemudian terdapat kenaikan di tahun 2019 menjadi 56 anak (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2019). Tahun 2020 mengalami penurunan yaitu sebanyak 24 anak. Namun di tahun 2021 hasil data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Puskesmas Rawat Inap Satelit jumlah balita gizi kurang di Kec. Kedamaian mengalami kenaikan setiap bulannya dari 14 anak di bulan Januari, 24 anak di bulan Februari dan 31 anak di bulan Maret 2021.

Data pada Survei Diet Total (SDT) 2014 serta Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) 2016 menunjukkan konsumsi ibu hamil dan anak sehari-hari masih kurang dari kebutuhan menurut AKG (Angka Kecukupan Gizi). Usaha yang dilakukan agar kebutuhan gizi tercukupi pada kelompok rawan gizi dan yang memiliki dampak pada kesehatannya salah satunya yakni kebijakan pemerintah akan suplementasi gizi untuk balita kurus serta ibu hamil yang KEK seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Kemenkes, 2020). PMT maupun suplemen gizi bagi ibu hamil juga anak yakni kegiatan khusus dengan cara mencukupi kebutuhan gizi yang kurang agar prevalensi balita *stunting* juga kurus berkurang.

Makanan tambahan pada balita merupakan tambahan gizi dengan bentuk biskuit yang diformulasi serta ditambahkan vitamin dan mineral secara khusus untuk balita 6-59 bulan istimewa yang kurus agar kebutuhan gizi tercukupi. Pemberian makanan tambahan dilaksanakan 1 bulan atau lebih hingga status gizi balita menjadi baik yang bisa dikontrol dengan naiknya berat badan ataupun *z-score* (Kemenkes, 2019).

Hasil penelitian Heronimus Tanggu Solo, Atti Yudiernawati, Neni Maemunah (2017) di Posyandu Wilayah Kerja Pos Kesehatan Desa Landungsari Kec. Dau Kab. Malang didapat korelasi pada PMT akan naiknya berat badan bayi 6-12 bulan. Selain itu menurut penelitian Kevin H. Hosang, Adrian Umboh, Hesti Lestari (2017) ada korelasi

bermakna dalam makanan tambahan yang diberikan akan status gizi anak balita yang gizi kurang.

II. METODE

Studi ini memakai desain *quasi experimental* dalam rancangan *one group before and after design*. Observasi telah terlaksana sejak awal melalui *pre-test* yang kemudian bisa diketahui perubahan sebelum juga setelah pemberian intervensi. Penelitian terlaksana selama bulan Juni hingga bulan Juli 2021.

Pelaksanaan penelitian yakni di Kec. Kedamaian Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Satelit Kota Bandar Lampung yang terdiri dari 7 kelurahan yaitu Tanjung Raya, Tanjung Gading. Pada penelitian ini, populasinya ialah semua balita gizi kurang di Kec. Kedamaian wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Satelit yang mendapat makanan tambahan biskuit di bulan Juni

2021 sebanyak 31 anak. Sistem *total sampling* yaitu sampel yang dipakai pada penelitian yakni sebanyak 31 anak.

Analisis univariat dikenal juga sebagai statistik deskriptif yang dikerjakan sesuai dengan jenis data kategorial serta numerik. Manfaatnya yakni menjelaskan sifat tiap variabel dependen ataupun independen dengan memperhatikan distribusi frekuensi tiap variabel. Analisis bivariate dalam penelitian ini bertujuan agar korelasi antara variabel terlihat yaitu ada tidaknya hubungan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita gizi kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung tahun 2021. Analisis univariat terhadap masing-masing variabel dengan uji *Chi-squares* satu sampel. Sedangkan analisis bivariat digunakan uji *Chi-square* dua sampel.

III. HASIL

Pelaksanaan studi yaitu di Kec. Kedamaian Wilayah Puskesmas Rawat Inap Satelit Kota Bandar Lampung tanggal 21 Juni sampai dengan 21 Juli 2021. Penelitian ini dilakukan terhadap 31 balita gizi kurang yang memperoleh PMT di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung.

Analisis Univariat

Analisis univariat terdiri atas umur juga jenis kelamin responden. Analisis univariat balita gizi kurang dapat dilihat pada uraian berikut

Jenis Kelamin

Penelitian ini dilakukan terhadap 31 balita gizi kurang dengan jenis kelamin laki-laki juga perempuan. Penjabaran distribusi jenis kelamin bisa diketahui dari tabel berikut ini :

Pada tabel 3.1 diketahui bahwa dari 31 balita gizi kurang yang diteliti, terdapat 17 balita laki-laki (54,8%) dan 14 balita perempuan (45,2%).

Umur

Umur balita gizi kurang pada penelitian ini terdiri dari 6-11 bulan dan 12-59 bulan. Distribusi umur dalam penelitian ini bisa diketahui dari tabel berikut :

Tabel 3.1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung

No.	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	17	54,8
2.	Perempuan	14	45,2
Total		31	100,0

Tabel 3.2
Distribusi Frekuensi Umur Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang diKec.Kedamaian Kota Bandar Lampung

No	Umur	n	%
1.	6-11 bulan	4	12,9
2.	12-59 bulan	27	87,1
Total		31	100,0

Tabel 3.12memaparkan sebanyak 4 orang balita berumur 6-11bulan (12.9%) dan 27 orang balita berumur 12-59 bulan (87.1%).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

PMTdalam penelitian ditujukan pada anak gizi kurang berumur 6-11 bulan serta 12-59 bulan yang diberi selama satu bulan.Pembagian umur ini berdasarkan Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan seperti Biskuit Bagi Balita Kurusdan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (Kemenkes, 2020).

Tabel 3.3
Distribusi Umur dan Jenis Kelamin Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung

No	Jenis Kelamin	Umur				Total	%
		6-11 bulan	%	12-59 bulan	%		
1	Laki-laki	2	50	15	55,6	17	54,8
2	Perempuan	2	50	12	44,4	14	45,2
Total		4	100	27	100	31	100

Tabel3.3. menunjukkan bahwa dari 31 balita gizi kurang yang memperoleh PMT yakni 17 balita laki-laki (54.8%) juga 14 balita perempuan (45.2%). Sebanyak 4 balita berumur 6-11 bulan (12.9%) serta 27 balita berumur 12-59 bulan (87.1%). Untuk balita berumur 6-11 bulan terdiri atas 2 anak laki-laki(50%) juga 2 anak perempuan (50%),sedangkan balita yang berumur 12-59 bulan yakni 15 anak laki-laki (55,6%) serta 12 anak perempuan (44.4%).

Berat Badan Sebelum serta Sesudah PMT

Berat Badan Sebelum PMT

Berat badan balita yang gizinya kurang dalam penelitian mempunyai rerata sebelum PMT yaitu 9,3 kg. balita yang berat badannyapaling kecil 5,4 kg sedangkan berat badan paling besar 12,4 kg.

Berat Badan Sesudah PMT

Balita yang gizi kurang setelah dilakukan penimbangan berat badan awal, selanjutnya mendapat makanan tambahan selama 1 bulan pada bulan Juni sampai Juli 2021. Setelah 1 bulan PMT, balita gizi

kurang berat badannya ditimbang kembali. Hasil penimbangan berat badan sebelum juga sesudah PMT dijelaskan dengan tabel di bawah ini :

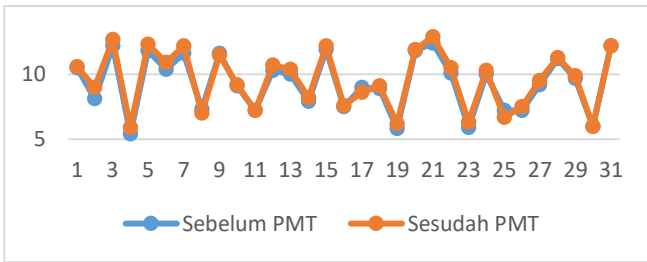
Tabel3.4
Berat Badan Balita Gizi Kurang Sebelum dan Sesudah PMT

Berdasarkan tabel di atas terlihat adanya perubahan berat badan sesudah PMT.

No	PMT	Jumlah	Minimum	Maksimum	Mean
1	Sebelum	31	5.4	12.4	9.3
2	Sesudah	31	5.9	12.9	9.6

Berat badan paling kecil mengalami peningkatan dari 5,4 kg menjadi 5,9 kg. Berat badan paling besar juga mengalami peningkatan dari 12,4 kgmenjadi12,9 kg. Dengan rerata berat badan sebelum PMT 9,3 kg serta rerata berat badan sesudah PMT 9,6 kg. Perubahan masing-masing berat badan balita yang gizinya kurang dalam penelitian terlihat dalam grafik berikut ini :

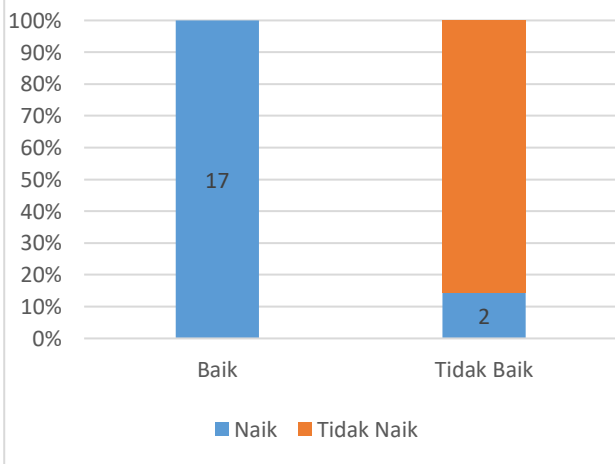
Grafik 3.1. Berat Badan Balita Gizi Kurang Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan



Pada grafik 3.1 setelah diberikan PMT terjadi kenaikan berat badan pada 19 balita (61,3%) dan tidak terjadi kenaikan berat badan dengan 12 balita lainnya (38,7%). Responden yang berat badannya tidak naik adalah responden ke-1, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 20, 25, 28, 30 dan 31.

Hasil ukur PMT memiliki dua kategori, yakni baik serta tidak baik. Kategori baik jika biskuit habis dikonsumsi balita, dan dikategorikan tidak baik jika biskuit tidak habis dikonsumsi balita. Kenaikan berat badan balita gizi kurang dalam kategori tersebut terlihat dalam grafik berikut :

Grafik 3.2. Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang berdasarkan kategori PMT



Pada grafik 3.2 kategori PMT baik sebanyak 17 orang, semua balita tersebut (100%) mengalami kenaikan berat badan. Kategori tidak baik dalam melaksanakan PMT sebanyak 14 orang, 2 orang (14,3%) balita yang alami berat badan naik,

sedangkan 12 orang sisanya (85,7%) tidak mengalami berat badan naik.

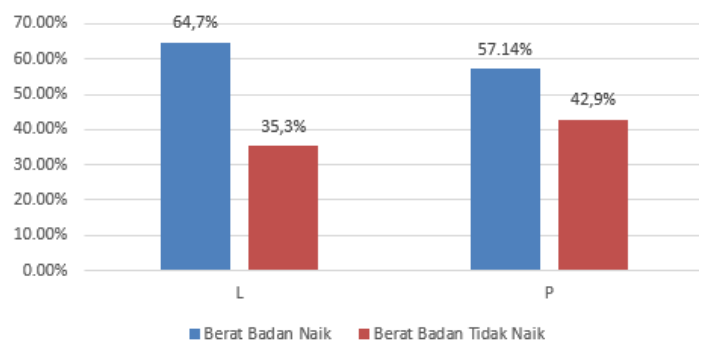
Balita gizi kurang yang berat badannya naik karena PMT dalam berdasarkan jenis kelamin dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 3.4 Kenaikan Berat Badan Balita berdasarkan Jenis Kelamin

Kenaikan Berat Badan	Jenis Kelamin				Total	%
	Laki-laki	%	Perempuan	%		
Balita Naik Berat Badan	11	64,7	8	57,1	19	61,3
Balita Tidak Naik Berat Badan	6	35,3	6	42,9	12	38,7
Total	17	54,8	14	45,2	31	100

Dari tabel 3.4 setelah pemberian makanan tambahan, sebesar 61,3% yaitu sebanyak 19 dari 31 balita, naik berat badannya dan 38,7% sebanyak 12 dari 31 balita tidak naik berat badannya. Balita laki-laki memiliki persentase kenaikan berat badan sebesar 64,7% atau sebanyak 11 dari 17 balita laki-laki, sedangkan balita perempuan memiliki persentase berat badannya naik yakni 57,1% atau sebanyak 8 dari 14 balita perempuan yang berat badannya naik. Perbandingan naiknya berat badan akan jenis kelamin terlihat pada grafik ini :

Grafik 3. Perbandingan Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Jenis Kelamin



Analisis Bivariat

Pelaksanaan analisis bivariat di studi yaitu korelasi pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita gizi kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung tahun 2021. Analisis bivariat dapat diketahui dalam tabel ini :

Tabel 3.5
Hubungan Pemberian Makanan Tambahan dengan Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung

PMT		Kenaikan BB		Total	p value
		Naik	Tidak Naik		
Baik	Jumlah	17	0	17	0,000
	%	54,8	0,0	54,8	
Tidak Baik	Jumlah	2	12	14	
	%	6,5	38,7	45,2	
Jumlah		19	12	31	
%		61,3	38,7	100,0	

IV. PEMBAHASAN

Rata-rata berat badan balita yang gizinya kurang sebelum PMT ialah 9,3 kg sedangkan rerata berat badan balita sesudah PMT 9,6 kg. Kenaikan rata-rata berat badan ini dipengaruhi oleh konsumsi PMT dengan baik. Kenaikan berat badan sesudah PMT selama 30 hari untuk 31 balita gizi kurang, sebanyak 17 orang (58,8%) yang menjalankan PMT dengan baik, dan 14 orang (45,2%) lainnya tidak menjalankan PMT dengan baik. Persentase kenaikan berat badan balita sesudah PMT adalah 61,3% (19) balita naik berat badannya, dan 38,7% (12) balita lainnya tidak naik berat badannya, 17 balita yang menjalankan PMT dengan baik semuanya (100%) mengalami kenaikan berat badan.

Hal ini memperlihatkan PMT bisa membuat berat badan naik. PMT berupa biskuit untuk balita umur 6-59 bulan yang kurus/gizi kurang jika dikonsumsi sesuai anjuran yaitu untuk anak umur 6-11 bulan sebanyak 8 keping/hari dalam 1 bulan (20 bungkus PMT balita) lalu untuk anak umur 12-59 bulan ada 12 keping/hari dalam 1 bulan (30 bungkus PMT balita) maka asupan gizi balita akan terpenuhi sehingga berat badan balita naik. Pemantauan kenaikan berat badan balita menggunakan KMS yang didalamnya

Berdasarkan tabel 8. hasil uji statistik metode *Chi-square* diperoleh nilai p yakni 0,000 dengan $\alpha=0,05$. Artinya perbedaan bermakna dari berat badan ada sebelum juga sesudah PMT. Hal ini memperlihatkan adanya hubungan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita gizi kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung Tahun 2021,

Dari tabel 1, diketahui sebagian besar remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin sebelum mengonsumsi sari buah bit 10,80 gr/dl sebanyak 11 responden (25%).

terdapat kurva pertumbuhan anak yang normal akan indikator antropometri BB/U. KMS yang dipakai yaitu buku KIA serta terbagi atas dua jenis yakni untuk anak laki-laki juga perempuan. Balita yang berat badannya naik pada anak laki-laki ataupun perempuan dapat diperhatikan dari kenaikan berat badan minimal (KBM) serta umur. Jika umur anak 6-7 bulan, maka berat badan anak minimal naik 400 gram, 300 gram untuk 8-11 bulan juga 200 gram untuk 12-59 bulan (Kemenkes, 2014).

Dijelaskan juga dalam Buku Petunjuk Teknis PMT, biskuit bagi balita yang kurus serta ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronis) pada tahun 2020 bahwa PMT maupun suplemen gizi bagi ibu hamil juga anak yakni kegiatan khusus dengan cara mencukupi kebutuhan gizi yang kurang agar prevalensi balita *stunting* juga kurus berkurang (Kemenkes, 2020).

Kandungan gizi dalam 100 gram PMT harus memenuhi persyaratan mutu sesuai dengan Permenkes nomor 51 tahun 2016 terutama komposisi energi paling sedikit 400 kkal dan protein sebanyak 8-12 gram. Sedangkan nilai gizi pada PMT biskuit yang diberikan pada balita gizi kurang mengandung 450 kalori energi, lemak 14 gram, protein 9 gram dan karbohidrat 71 gram. Kondisi ini sesuai standar yang

ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan PMT.

Sebaliknya, dari 14 balita yang tidak menjalankan PMT dengan baik, artinya balita tidak mengkonsumsi PMT sesuai anjuran, hanya ada 2 (14,3%) balita yang alami kenaikan berat badan. Ini terpengaruh asupan gizi dari makanan lain dalam kesehariannya selain PMT yang tidak dihabiskan. Sedangkan 12 balita (85,7%) sisanya tidak mengalami kenaikan berat badan. Ini membuktikan bahwasemakin baik penerapan konsumsi PMT makasemakinbanyakbalitayang mengalami kenaikan berat badan. Sebaliknya, semakin tidak baik penerapan konsumsi PMT maka semakin sedikit balita yang mengalami kenaikan berat badan.

Kekurangan makanan serta adanya penyakit merupakan faktor langsung penyebab masalah gizi kurang. Kurangnya asupan makan dapat membuat daya tahan tubuh turun sampai-sampai seseorang mudah sakit. Di sisi lain, seseorang yang sakit menjadi tidak nafsu makan sehingga status gizinya turun, sehingga berat badan anak tidak naik dan status gizi anak menjadi kurang. Untuk mempertahankan status gizi diperlukan intervensi gizi dengan PMT pada anak. Bahan pangan rumah tangga yang tidak tersedia membuat asupan makan berkurang karena tidak ada makanan yang bisa dikonsumsi. Perilaku maupun pengasuhan yang tidak memadai juga menyebabkan kurang asupan makan. Kenyataannya rumah tangga memiliki makanan yang cukup, namun makanan tidak didistribusikan dengan benar serta potensi tidak dikembangkan dengan maksimal dimana orang tua lebih mementingkan untuk memenuhi kebutuhan sandang dan papannya daripada kebutuhan gizi anaknya.

Edukasi gizi berupa kegiatan penyuluhan kelompok atau individu tentang cara penyajian dan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai kelompok umur sangatlah penting untuk mencegah balita gizi kurang. Pengetahuan ibu tentang makanan anak sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Seseorang yang mempunyai pengetahuan baik dalam memberikan makanan anak akan mempengaruhi status gizi anaknya. Karena bahan makanan yang

dipilih untuk anak akan berkualitas dan bergizi.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitian Pangkat Nugroho Herianto (2017) bahwa uji efektifitas PMT-P terhadap naiknya berat badan balita gizinya kurang di wilayah kerja Puskesmas Tlogomulyo Kec. Tlogomulyo Kab. Temanggung dalam uji Menn-Whitney pada hasil *p value* 0,019 berarti PMT-P efektif akan berat badan balita gizi kurang.

Hasil studi sesuai seperti Heronimus Tanggu Solo, Atti Yudiernawati, Neni Maemunah (2017) yang pada hasil analisis *spearman rank* penelitiannya diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,004 \leq 0,005$ yang memiliki arti adanya korelasi PMT dengan berat badan bayi 6-12 bulan yang naik di Poskesdes Landungsari Kec. Dau Kab. Malang dalam nilai korelasi 0,620. Hasil ini juga sejalan dengan Amira Puri Zahra (2018) yang pada penelitiannya menunjukkan rata-rata berat badan sebelum jugasesudah PMT-P sebanyak 8,67 kg serta 9,36 kg, serta ada berat badan yang berbeda sebelum dan setelah PMT-P.

V. KESIMPULAN

Berat badan paling kecil balita gizi kurang sebelum pemberian makanan tambahan yakni 5,4 kg sedangkan berat badan paling besar 12,4 kg dengan rerata berat badan sebelum PMT 9,3 kg.

Berat badan balita gizi kurang sesudah PMT mengalami peningkatan dari 5,4 kg paling kecil menjadi 5,9 kg serta berat badan paling besar juga meningkat dari 12,4 kg menjadi 12,9 kg dengan berat rerata sesudah PMT 9,6 kg. Dari 31 balita gizi kurang yang memperoleh PMT sebanyak 19 balita naik berat badannya. Sebanyak 17 balita yang mengkonsumsi PMT dengan baik dan sebanyak 14 balita yang mengkonsumsi PMT tidak baik.

Hasil analisa uji *Chi-square* mendapatkan nilai *p* yakni 0,000 pada $\alpha=0,05$ yang memiliki arti bahwa ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan kenaikan berat badan balita gizi kurang di Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung Tahun 2021.

REFERENSI

- Azizah N, 2019, *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kroya Kec. Kroya Kab. Cilacap*,
- Herianto, PN, 2017, *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo Kab. Temanggung*, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta 2017,
- Hosang, KH, Umboh A, Lestari H, 2017, *Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado*, 1 (5), Januari-Juni 2017
- Indriati R, Nugraheni SA, Kartini A, 2015, *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Pada Balita Kurang Gizi di Kab. Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses*, 3(1), hal, 18-26,
- Kemenkes, 2011, *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan)*, Jakarta : Direktorat Bina Gizi,
- Kementerian Kesehatan RI, Ditjen Bina Gizi dan KIA Direktorat Bina Gizi, 2014, *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*,
- Kemenkes, 2017, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta,
- Kemenkes, 2018, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta,
- Kemenkes, 2020, *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berupa Biskuit Bagi Balita Kurus dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)*, Jakarta,
- Masturoh, I, Anggita TN, 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2018,
- Permenkes RI, 2020, *Standar Antropometri Anak*, Jakarta
- Profil Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung, 2019
- Profil Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Satelit, 2020, Kota Bandar Lampung,
- Putri ASR, Mahmudiono T, 2020, Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya, DOI: 10,2473/amnt,v4i1,2020, 58-64
- Sakinah, 2020, Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,
- Solo, HT, Yudiernawati, A, Maemunah N, 2017, *Hubungan antara Pemberian Makanan Tambahan Dengan Peningkatan Berat Badan Pada Bayi 6-12 bulan Di Posyandu Wilayah Kerja Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Landungsari Kec. Dau Kab. Malang*, 2(2) 709-718, Retrieved from <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/viewFile/529/434>
- Zahra, AP, 2018, Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Bagi Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan, Lampung Timur, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung