

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) TERHADAP KENAIKAN
TINGGI BADAN DAN BERAT BADAN BALITA STUNTING
DI PUSKESMAS GUNUNG KALER TANGERANG****Nurlaelah^{1*}, Sukarni Setya Ningsih²**¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Disubmit: 29 Oktober 2023

Diterima: 21 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11261>**ABSTRACT**

WHO in 2020 stated that the prevalence of stunting under five worldwide was 22 percent or as many as 149.2 million. The prevalence of stunting in Indonesia (24.4%) is better than Myanmar (35%), but still higher than Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) and Singapore (4%). The prevalence of stunting in West Java in 2021 is 24.5%, while in Bekasi Regency it is 21.3%. The impact of stunting is intelligence, impaired physical growth, high risk of diabetes, obesity, cancer, stroke, and low economic productivity. Knowing the effectiveness of giving supplementary food to the increase in height and weight of stunting toddlers. Quasi experimental with one group pretest-posttest design. The sample in this study were all toddlers who were stunted at the Gunung Kaler Health Center as many as 30 people. The sampling technique used the total sampling technique. The average height of stunted toddlers before being given PMT biscuits was 75.59 kg and after that it was 83.36 kg. The average body weight of stunted toddlers before being given PMT biscuits was 8.88 kg and after that it was 13.30 kg. Supplementary feeding (PMT) is effective in increasing the height and weight of stunted toddlers with a p value of 0.000. Provision of additional food is effective in increasing the height and weight of stunting toddlers. It is hoped that health workers will provide counseling more often about the importance of providing balanced nutrition to toddlers to avoid stunting

Keywords: Provision of Supplementary Food, Stunting**ABSTRAK**

WHO tahun 2020 menyebutkan bahwa prevalensi balita kerdil (*stunting*) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta. Prevalensi stunting di Indonesia (24,4%) lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Prevalensi stunting di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 24,5%, sedangkan di Kabupaten Bekasi sebesar 21,3%. Dampak dari stunting adalah kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, risiko tinggi diabetes, kegemukan, kanker, stroke, dan rendahnya produktivitas ekonomi. Mengetahui efektivitas pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan tinggi badan dan berat badan balita stunting. *Quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting di Puskesmas Gunung Kaler sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Rata-rata tinggi badan pada balita

stunting sebelum diberikan biskuit PMT sebesar 75,59 kg dan sesudahnya sebesar 83,36 kg. Rata-rata berat badan pada balita stunting sebelum diberikan biskuit PMT sebesar 8,88 kg dan sesudahnya sebesar 13,30 kg. Pemberian makanan tambahan (PMT) efektif terhadap kenaikan tinggi badan dan berat badan balita stunting dengan nilai *p value* 0,000. Pemberian makanan tambahan efektif terhadap kenaikan tinggi badan dan berat badan balita stunting. Diharapkan tenaga kesehatan lebih sering lagi memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberian gizi seimbang pada balita supaya terhindar dari stunting

Kata Kunci : Pemberian Makanan Tambahan, Stunting

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (*stunting*) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Tren penurunan angka *stunting* dunia turut terdampak saat pandemi. Pada tahun yang sama, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Saat ini, Prevalensi stunting di Indonesia (24,4%) lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Prevalensi balita pendek atau stunting di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,3%. Prevalensi balita sangat

pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2019 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali (Kemenkes RI, 2020).

Angka prevalensi stunting di Provinsi Banten hingga 2021 diklaim mengalami penurunan. Dari 31,5 persen pada 2018, angka stunting Jawa Barat kini berada di angka 24,5 persen. Sedangkan di Kabupaten Tangerang prevalensi stunting mengalami kenaikan satu persen yaitu pada tahun 2021 sebesar 20,3 persen naik menjadi 21,3 persen (Mulyono, 2022).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bawah lima tahun (balita) yang berkaitan erat dengan kekurangan gizi yang terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Karena itu, pencegahan balita stunting yang paling efektif dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan. Kondisi stunting ini baru

Nampak setelah bayi berusia dua tahun (Komalasari, 2020).

Stunting memiliki berbagai dampak negatif pada anak, tidak hanya dampak jangka pendek namun juga dampak jangka panjang. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Komalasari, 2020).

Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan yang komprehensif, usaha yang telah dilakukan oleh program pemerintah untuk menanggulangi masalah status gizi kurang adalah dengan pemberian makanan tambahan berupa biskuit PMT secara teratur dengan kandungan energi 380 kkl sampai 420 kkl dan protein 12 gram sampai 14 gram dapat berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan status gizi balita menjadi lebih baik, walaupun belum diketahui pasti seberapa besar pengaruh keterkaitan antara PMTP terhadap perubahan status gizi (Masri, 2020).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Gunung Kaler dalam tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 jumlah balita stunting sebanyak 4,8%, tahun 2021 sebanyak 5,%, dan pada tahun 2022 sebanyak 4,1%, dari seluruh jumlah

balita yang ada diwilayah Puskesmas Gunung Kaler Tangerang.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2023 di Puskesmas Gunung Kaler diketahui bahwa kasus stunting pada periode Januari sampai Desember 2022 sebanyak 24 kasus, dan dari Januari-April 2023 sebanyak 6 kasus. Balita yang terdiagnosa mengalami stunting akan diberikan makanan tambahan yang tinggi kalori dan protein serta dipantau melalui posyandu balita setiap sebulan sekali untuk mengetahui perkembangannya (penambahan TB dan BB). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap kenaikan tinggi badan dan berat badan balita stunting di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2023".

TINJAUAN PUSTAKA

Makanan tambahan merupakan makanan yang diberikan kepada balita untuk memenuhi kecukupan gizi yang diperoleh balita dari makanan sehari-hari yang diberikan ibu (Kemenkes RI, 2011). Masa bayi merupakan awal pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat gizi. Konsumsi zat gizi yang berlebihan juga membahayakan kesehatan. Konsumsi energidan protein yang berlebihan misalnya, akan menyebabkan kegemukan sehingga beresiko terhadap penyakit (Depkes, 2019); (Amirullah, 2020); (Septikasari, 2020). Untuk mencapai kesehatan yang optimal disusun Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada sasaran perlu dilakukan secara benar sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sasaran, tidak sesuai aturan konsumsi, akan menjadi tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran serta dapat menimbulkan permasalahan gizi. Makanan Tambahan Balita adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Ayesha, 2019); (Khamidah, 2023).

Syarat makanan tambahan Makanan Tambahan Balita adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori kurus. Bagi bayi dan anak berumur 6-24 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Tiap kemasan primer (4 keping/40 gram) Makanan Tambahan Balita mengandung minimum 160 Kalori, 3,2-4,8 gram protein, 4-7,2 gram lemak. Makanan Tambahan Balita diperkaya dengan 10 macam vitamin (A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, Asam Folat) dan tujuh macam mineral yaitu, Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017); (Suantari, 2022); (Verawati, 2021).

Prinsip Dasar Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita adalah untuk memenuhi kecukupan

gizi agar mencapai berat badan sesuai umur. Ketentuan Pemberian a. MT diberikan pada balita 6-59 bulan dengan kategori kurus yang memiliki status gizi berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB dibawah - 2 Sd. b. Tiap bungkus MT Balita berisi 4 keping biskuit (40 gram) c. Usia 6 -11 bulan diberikan 8 keping (2 bungkus) per hari d. Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping (3 bungkus) per hari e. Pemantauan pertambahan berat badan dilakukan tiap bulan di Posyandu. f. Bila sudah mencapai status gizi baik, pemberian MT pemulihan pada Balita dihentikan. Selanjutnya mengonsumsi makanan keluarga gizi seimbang. g. Dilakukan pemantauan tiap bulan untuk mempertahankan status gizi baik. h. Biskuit dapat langsung dikonsumsi atau terlebih dahulu ditambah air matang dalam mangkok bersih sehingga dapat dikonsumsi dengan menggunakan sendok. i. Setiap pemberian MT harus dihabiskan (Kementerian Kesehatan RI, 2018); (Jayadi, 2021); (Junilawati, 2018); (Wahfianka, 2021). Kebijakan UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat II, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan dalam bentuk biscuit dari program pemerintah, secara rutin diberikan kepada semua Balita usia 6-59 bulan di seluruh Posyandu yang ada di wilayah kerjanya, dengan ketentuan semua balita usia 6-59 bulan yang hadir saat pelaksanaan Posyandu mendapat biscuit dua bungkus per hari selama tujuh hari (Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan , 2020); (Suantari, 2021).

METODE PENELITIAN

Quasi eksperimental dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita

yang mengalami stunting di Puskesmas Gunung Kaler sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total*

sampling. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *paired simple test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Rata-Rata Tinggi Badan Balita Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan PMT di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang

Tinggi Badan	N	Mean	Selisih Mean	Min	Max
<i>Pretest</i>	30	75,59	7,77	66	91
<i>Posttest</i>	30	83,36		71	96

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata tinggi badan balita stunting sebelum diberi PMT diperoleh nilai sebesar 75,59 cm, dan rata-rata tinggi badan balita stunting sesudah di

beri PMT diperoleh nilai sebesar 83,36 cm, sehingga didapatkan selisih nilai rata-rata tinggi badan sebelum dan sesudah hemodialisis sebesar 7,77 cm.

Tabel 2. Rata-Rata Berat Badan Balita Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan PMT di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang

Berat Badan	N	Mean	Selisih Mean	Min	Max
<i>Pretest</i>	30	8,88	4,42	6	12
<i>Posttest</i>	30	13,30		8	17

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa rata-rata berat badan balita stunting sebelum diberi PMT diperoleh nilai sebesar 8,88 kg, dan rata-rata berat badan balita stunting sesudah di beri PMT

diperoleh nilai sebesar 13,30 kg, sehingga didapatkan selisih nilai rata-rata berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis sebesar 4,42kg.

Tabel 3. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita yang Mengalami Stunting Untuk Menaikan TB dan BB di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang

Pemberian PMT	Mean		Std. Deviation		Selisih Mean	Selisih SD	P value
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>			
Tinggi badan	75,59	83,39	7,129	6,490	7,77	0,639	0,000
Berat badan	8,888	13,30	1,874	2,665	4,42	0,791	0,000

Berdasarkan tabel uji perubahan berat badan dan tinggi badan balita stunting dengan

diberikan biskuit PMT selama 3 bulan menggunakan uji *paired sample t-test* didapatkan hasil yang

memiliki nilai signifikan 0,000 ($< 0,05$). Hasil tersebut memiliki arti bahwa terdapat perubahan berat badan dan tinggi badan balita stunting sebelum dan sesudah diberikan biskuit PMT di Puskesmas gunung kaler Tangerang tahun 2023. Pada kolom selisih mean menunjukkan bahwa balita stunting yang diberikan biskuit PMT selama 3

bulan menunjukkan adanya peningkatan tinggi badan 7,77 cm dan berat badan 4,42 kg. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian biskuit PMT efektif terhadap peningkatan berat badan dan tinggi badan balita stunting di Puskesmas Gububg Kaler Tangerang tahun 2023.

PEMBAHASAN

Rata-Rata Tinggi Badan Dan Berat Badan Balita Stunting Sebelum Dan Sesudah Diberikan Biskuit PMT

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa rata-rata tinggi badan balita stunting sebelum diberi PMT diperoleh nilai sebesar 75,59 cm, dan rata-rata tinggi badan balita stunting sesudah di beri PMT diperoleh nilai sebesar 83,36 cm, sehingga didapatkan selisih nilai rata-rata tinggi badan sebelum dan sesudah hemodialisis sebesar 7,77 cm. rata-rata berat badan balita stunting sebelum diberi PMT diperoleh nilai sebesar 8,88 kg, dan rata-rata berat badan balita stunting sesudah di beri PMT diperoleh nilai sebesar 13,30 kg, sehingga didapatkan selisih nilai rata-rata berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis sebesar 4,42kg.

Makanan tambahan adalah makanan yang bergizi sebagai tambahan selain makan utama bagi balita untuk memenuhi kebutuhan gizi. Makanan tambahan bagi balita dapat berupa makanan yang dibuat dengan bahan pangan lokal yang tersedia dan mudah diperoleh oleh masyarakat dengan harga yang terjangkau atau makanan hasil olahan pabrikan (Kemenkes RI, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan waifti Amalia (2020), yang menunjukkan rata-rata hasil penelitiannya sebelum dan sesudah diberikan PMT pada balita yaitu

nilai pre test sebesar 11,080 kg dan pre test 11,985 kg.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang rata-rata tinggi badan balita stunting sebelum diberikan PMT rata-rata sebesar 75,59 cm dan sesudah selama 3 bulan diberikan PMT rata-rata tinggi badan balita stunting meningkat menjadi 83,39 cm. Selain itu berat badan balita stunting sebesar 8,88 kg dan sesudah selama 3 bulan di berikan biskuit PMT rata-rata berat badan balita stunting meningkat menjadi 13,30 kg. Dari hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan tinggi badan dan berat badan balita stunting sesudah di berikan biskuit PMT selama 3 bulan berturut-turut.

Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita Yang Mengalami Stunting Untuk Menaikan TB dan BB

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa uji perubahan berat badan dan tinggi badan balita stunting dengan diberikan biskuit PMT selama 3 bulan menggunakan uji *paired sample t-test* didapatkan hasil yang memiliki nilai signifikan 0,000 ($< 0,05$). Hasil tersebut memiliki arti bahwa terdapat perubahan berat badan dan tinggi badan balita stunting sebelum dan sesudah diberikan biskuit PMT di Puskesmas gunung kaler Tangerang

tahun 2023. Pada kolom selisih mean menunjukkan bahwa balita stunting yang diberikan biskuit PMT selama 3 bulan menunjukkan adanya peningkatan tinggi badan 7,77 cm dan berat badan 4,42 kg. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian biskuit PMT efektif terhadap peningkatan berat badan dan tinggi badan balita stunting di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2023.

Makanan tambahan dalam bentuk biskuit yang diberikan kepada semua sasaran bayi mulai usia 6 - 12 bulan, dapat dilakukan pengukuran dengan kriteria, biskuit habis dikonsumsi oleh bayi atau tidak habis dikonsumsi. Usia balita adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Oleh karena itu, balita perlu mendapat perhatian, karena merupakan kelompok yang rawan terhadap kekurangan gizi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita perlu dilakukan secara benar sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan oleh posyandu. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sasaran, tidak sesuai aturan konsumsi, akan menjadi tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran serta dapat menimbulkan permasalahan gizi. Sesuai dengan ketentuan pemberian makanan tambahan yang telah dituliskan diatas, perlu diperhatikan bahwa "Setiap pemberian MT harus dihabiskan oleh balita 6-59 bulan dengan kategori kurus", dan perhitungannya disesuaikan dengan kebutuhan satu orang balita. Maka biskuit dari Puskesmas ini tidak boleh dibagi-bagi karena kandungan di dalamnya pun akan terbagi dan tidak sesuai dengan kebutuhan balita (Kemenkes RI, 2020); (Rohmah, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian komalasri (2021) yang mengatakan bahwa

pemberian makanan tambahan (PMT) efektif dapat meningkatkan berat badan balita stunting dengan nilai *p value* 0,000. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian waifti Amalia (2020) yang juga mengatakan hal serupa.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian di Puskesmas Gunung Kaler Tangerang diperoleh selisih rata-rata berat badan sebelum dan sesudah diberikan biskuit PMT selama 3 bulan sebesar 4,42 kg dan selisih *standard deviation* sebesar 0,791. Sedangkan selisih rata-rata tinggi badan sebelum dan sesudah diberikan biskuit PMT selama 3 bulan sebesar 7,77 kg dan selisih *standard deviation* sebesar 0,639. Dari hasil tersebut dapat kita simpulkan bahwa pemberian biskuit PMT selama 3 bulan efektif dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan pada balita stunting. Dari 30 responden (balita stunting) secara keseluruhan berat badan dan tinggi badan sesudah diberikan biskuit PMT selama 3 bulan mengalami kenaikan dan tidak ada yang menderita infeksi. Balita stunting selama 3 bulan yang diberikan PMT tidak mengalami kenaikan berat badan adalah balita yang memiliki gangguan kesehatan seperti kelainan pencernaan atau TBC.

Balita stunting yang diberikan biskuit PMT bisa menambahkan berat badan dan tinggi badan hal ini dikarenakan kandungan perkeping dari biskuit PMT itu sangat baik yaitu tiap 100 gram PMT mengandung 450 kalori, 14 gram lemak, 9 gram protein, dan 71 gram karbohidrat. PMT Balita mengandung 10 vitamin (vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, D, E, K, dan Asam Folat) dan 7 mineral (besi, zink, fosfor, selenium, dan kalsium). Setiap bungkus PMT Balita terdiri dari 12 keping biskuit atau

540 kalori (45 kalori per biskuit). Usia 6-11 bulan diberikan 8 keping per hari selama 1 bulan, setara dengan 20 bungkus PMT Balita. Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping per hari selama 1 bulan, setara dengan 30 bungkus PMT Balita. Bila berat badan telah sesuai, pemberian PMT Balita dihentikan dan untuk selanjutnya mengonsumsi makanan keluarga gizi seimbang.

KESIMPULAN

Pemberian makanan tambahan efektif terhadap kenaikan tinggi badan dan berat badan balita stunting (p value 0,000). Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping per hari selama 1 bulan, setara dengan 30 bungkus PMT Balita. Bila berat badan telah sesuai, pemberian PMT Balita dihentikan dan untuk selanjutnya mengonsumsi makanan keluarga gizi seimbang

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16-27.
- Ayesha, K. (2019). Gaya Hidup Dalam Mengonsumsi Sayur Dan Buah Serta Tingkat Kecukupan Gizi Anak Usia Sekolah Dasar Di Kota Metro.
- Depkes Ri, D. R. (2019). Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang.
- Jayadi, Y. I., & Rakhman, A. (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (Mt) Anak Balita Pada Masa Pandemi Covid 19. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 105-117.
- Junilawati, L. (2018). *Faktor Yang Memengaruhi Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Langsa Lama Tahun 2018* (Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).
- Kemenkes Ri, (2020). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita, Ibu Hamil, Anak Sekolah)*
- Kemenkes Ri. (2016). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. 1-50. <https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>
- Kemenkes Ri. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017*. Retrieved From http://hukor.kemkes.go.id/uploads/Produk_Hukum/Pmk_No._12_Ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.Pdf
- Kementrian Kesehatan Ri. (2018). *Laporan Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53 (9), 181-222. Retrieved From http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/pmk_no_57_tahun_2013_tentang_ptrm.pdf
- Kementrian Kesehatan Ri. (2020). *Indikator Program Kesehatan Masyarakat Dalam Rpjmn Dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*. Kemenkes Ri.
- Kementrian Kesehatan, (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*
- Khamidah, K. (2023). *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Stunting Di Uptd Puskesmas Gandrungmanguli* (Doctoral Dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).

- Komalasari, (2021). *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Stunting*. Journal Of Current Health Sciences. 2021; 1(1): 17-20 Doi: 10.47679/Jchs.V1i1.4 <https://Ukinstitute.Org/Journals/2/Jchs>
- Pujiastuti, S., Sudiman, H., & Ulfa, L. (2023). Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Dari Program Corporate Social Responsibility (Csr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Angus Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (Jukmas)*, 7(2), 149-158.
- Rohmah, L. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 4(Special 4), 812-823.
- Sari, M. M., Hartiningsih, S. S., & Sastramihardja, H. S. (2022). Pengaruh Kombinasi Biskuit Ikan Gabus Dan Ubi Jalar Ungu Terhadap Berat Badan Anak Usia 12-36 Bulan Di Puskesmas Wilayah Kerja Purwadadi. *Jurnal Obstretika Scienta*, 10(1), 23-41.
- Septikasari, M. (2018). *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.
- Verawati, B., Yanto, N., & Nova, C. O. W. (2021). Hubungan Jumlah Konsumsi Biskuit Pmt-P Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Usia 12-24 Bulan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1353-1358.
- Wahfianka, A. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Anak N Usia 38 Bulandengan Wasting Didesa Pagar Jaya Kecamatan Lambu Kibang Tulang Bawang Barat (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang)*.