

HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMA BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

Oktariana, Nurhasanah, Yuliza Andriani S

Program Studi Keperawatan STIKes Bhakti Husada Bengkulu

Email : octariana236@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah upaya untuk memperbaiki status gizi dengan menyediakan asupan tambahan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan mencapai status gizi yang optimal. Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah masih ditemukannya balita dengan status gizi kurang di wilayah Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pemberian makanan tambahan dan status gizi balita di Puskesmas tersebut.

Metode Penelitian Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif analitik. Data dikumpulkan menggunakan desain *cross-sectional* pada 64 sampel yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariate, dengan uji statistik *chi-square*.

Hasil Penelitian Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh responden (48,4%) menerima pemberian makanan tambahan yang kurang memadai, dan sebagian besar (53,1%) balita memiliki status gizi kurang (*underweight*). Uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pemberian makanan tambahan dan status gizi balita.

Simpulan Terdapat hubungan antara pemberian makanan tambahan dan status gizi balita di Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu. Diharapkan para ibu lebih aktif dalam mencari informasi tentang pentingnya pemberian makanan tambahan bagi balita.

Kata Kunci : Status Gizi, Pemberian Makanan Tambahan

ABSTRACT

Background Providing supplementary food (PMT) is an effort to improve nutritional status by providing additional intake aimed at meeting nutritional needs and achieving optimal nutritional status. The problem raised in this research is that toddlers with poor nutritional status are still found in the Beringin Raya Community Health Center area, Bengkulu City. This study aims to determine whether there is a relationship between providing additional food and the nutritional status of toddlers at the Community Health Center.

Research Method This research uses a quantitative approach with analytical descriptive methods. Data were collected using a cross-sectional design on 64 samples selected using purposive sampling technique. Data analysis was carried out through univariate and bivariate analysis, with the chi-square

statistical test.

Research Results The research results showed that almost half of the respondents (48.4%) received inadequate supplementary food, and the majority (53.1%) of children under five had underweight. The statistical test shows a p value of 0.012 ($p < 0.05$), which indicates a significant relationship between providing additional food and the nutritional status of toddlers.

Conclusion There is a relationship between providing additional food and the nutritional status of toddlers at the Beringin Raya Community Health Center, Bengkulu City. It is hoped that mothers will be more active in seeking information about the importance of providing additional food for toddlers.

Keywords: Nutritional Status, Providing Additional Food

PENDAHULUAN

Status gizi yang optimal adalah aset penting bagi Indonesia dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif untuk mendukung kesuksesan pembangunan nasional. Masalah gizi pada bayi dan balita merupakan isu yang harus ditangani dengan serius. Periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), yang dimulai sejak pembentukan janin hingga anak berusia dua tahun, merupakan fase emas dalam perkembangan. Kekurangan gizi makro dan mikro pada balita dapat mempengaruhi kualitas hidup di masa mendatang serta kesejahteraan suatu bangsa (Kemenkes, 2019).

Kecukupan gizi pada lima tahun pertama kehidupan sangat penting untuk memastikan anak tumbuh sehat, dengan organ yang terbentuk dan berfungsi dengan baik, sistem kekebalan yang kuat, serta perkembangan sistem neurologis dan kognitif yang optimal (Unicef, 2022). Balita adalah kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, terutama kekurangan gizi yang dapat menyebabkan kondisi seperti kurus, pendek, dan gizi kurang. Kekurangan gizi juga berdampak pada kemampuan kognitif pada balita, yang dapat menghambat prestasi belajar. Dampak lain termasuk penurunan daya tahan tubuh, hilangnya masa hidup sehat, serta peningkatan risiko penyakit, kecacatan, bahkan kematian pada balita (Kemenkes, 2019).

kecerdasan anak, serta menurunkan produktivitas mereka. Penelitian menunjukkan bahwa kurang gizi berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan mental balita, yang dapat mempengaruhi masa depan mereka.

Balita adalah kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, terutama kekurangan gizi yang dapat menyebabkan kondisi seperti kurus, pendek, dan gizi kurang. Kekurangan gizi pada anak berdampak pada kemampuan kognitif, kecerdasan, dan menurunkan produktivitas mereka. Penelitian menunjukkan bahwa kekurangan gizi membawa dampak negatif pada pertumbuhan fisik dan mental balita, yang dapat menghambat prestasi belajar. Dampak lain termasuk penurunan daya tahan tubuh, hilangnya masa hidup sehat, serta peningkatan risiko penyakit, kecacatan, bahkan kematian pada balita (Kemenkes, 2019).

Pemberian gizi yang cukup pada lima tahun pertama kehidupan balita sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, pembentukan fungsi organ yang normal, sistem kekebalan yang kuat, serta perkembangan sistem saraf dan kognitif. Balita termasuk

kelompok yang rentan terhadap masalah gizi (Refni, 2021). Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memahami pemberian makanan tambahan yang sehat bagi balita, yang bertujuan memperbaiki status gizi, memenuhi kebutuhan nutrisi, serta menjaga agar balita memiliki status gizi yang baik. Makanan tambahan berfungsi sebagai suplemen, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari..

Pemberian makanan tambahan (PMT) atau suplementasi gizi, khususnya bagi balita, merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan akses pangan bergizi guna memenuhi kebutuhan nutrisi balita dan mengatasi masalah gizi. Program PMT Pemulihan dirancang untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita, terutama balita kurus (BB/TB <-2SD), dengan memberikan biskuit PMT yang termasuk dalam kategori PMT pabrikan. Biskuit ini diformulasikan untuk mengandung setidaknya 160 kalori, 3,2-4,8 gram protein, dan 4-7,2 gram lemak per 40 gram biskuit..

Menurut petunjuk teknis pemberian makanan tambahan, sasaran utama program ini adalah balita berusia 6-59 bulan yang dikategorikan kurus berdasarkan hasil pengukuran berat badan terhadap panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) dengan nilai kurang dari minus dua standar deviasi (<-2 SD). Durasi pemberian

makanan tambahan ini adalah selama 90 hari dengan aturan konsumsi yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2019).

Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah upaya untuk memperbaiki status gizi dengan menyediakan asupan tambahan yang bertujuan memenuhi kebutuhan nutrisi dan mencapai status gizi yang optimal. Makanan tambahan ini bisa berupa makanan keluarga berbasis bahan pangan lokal, menggunakan resep yang diwariskan secara turun-temurun atau hasil penelitian. Makanan lokal memiliki variasi yang lebih beragam dibandingkan dengan makanan pabrikan, namun penting untuk memperhatikan cara pengolahan dan waktu memasaknya agar kandungan gizinya tetap terjaga.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *observasional*. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* merupakan penelitian observasional dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu dari suatu populasi atau sampel. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita di Puskesmas Beringin Raya 2024 sebanyak 178 orang.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Pemberian Makanan Tambahan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	31	48,4
Baik	33	51,6
Jumlah	64	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat hampir sebagian (48,4%) atau sebanyak 31 responden mendapatkan makanan tambahan kurang baik atau orang

tua balita dalam pemberian makanan tambahan kategori kurang baik. Sedangkan 33 responden atau Sebagian besar (51,6%) mendapatkan makanan tambahan dengan kategori baik.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Berat Badan/ Usia Pada Balita Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Underweight	34	53,1
Normal	13	20,3
Berat Badan Lebih	17	26,6
Jumlah	64	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa dari 64 balita terdapat sebagian besar (53,1%) atau sebanyak 34 balita dengan status gizi underweight yang artinya balita berada pada -3SD sampai

dengan – 2SD. Sedangkan 13 balita atau Sebagian kecil (20,3%) dengan status gizi normal dan sebanyak 17 balita atau sebagian kecil (26,6%) dengan status gizi berat badan lebih.

Tabel 3
Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Pemberian Makanan Tambahan	Status Gizi						Total	P value		
	Under Weight		Normal		Berat Badan Lebih					
	N	%	N	%	N	%				
Kurang Baik	20	64,5	8	25,8	3	9,74	31	100		
Baik	14	42,4	5	15,2	14	42,4	33	100		
Total	34	53,1	13	20,3	17	26,6	64	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 31 balita dengan pemberian makanan tambahan kurang baik terdapat sebagian besar (64,5%) dengan status gizi underweight dan hanya sebagian kecil (9,7%) dengan berat badan

lebih. Sedangkan dari 33 responden dengan pemberian makanan tambahan kategori baik terdapat hampir sebagian (42,4%) dengan status gizi underweight dan berat badan lebih.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3, dari 64 responden, hampir setengahnya (48,4%) atau sebanyak 31 responden memberikan makanan tambahan yang kurang baik, atau orang tua balita dinilai kurang baik dalam pemberian makanan tambahan. Penilaian ini diperoleh melalui kuesioner *Child Feeding Questionnaire* (CFQ), di mana jawaban responden menghasilkan skor di bawah nilai tengah, yakni di bawah 35.

Hasil kuesioner pada responden terkait pemberian makanan tambahan menunjukkan bahwa sebagian ibu jarang memberikan variasi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah, dan jadwal pemberian. Dari 14 item penilaian dalam *Child Feeding Questionnaire*, mayoritas ibu jarang memberikan protein hewani kepada balita, serta jarang menyediakan makanan pendamping ASI (MPASI) yang memenuhi empat kriteria gizi yang dianjurkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu melaporkan jarang memberikan makanan seperti daging, ikan, atau telur dalam porsi 2-3 potong kepada anak mereka. Selain itu, banyak ibu yang menyatakan bahwa anaknya seringkali tidak menghabiskan seluruh makanan di piring setiap kali makan, dan ibu juga jarang

memperkenalkan sayur dan buah kepada anak setiap hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden, atau lebih dari setengahnya (51,6%), menerima makanan tambahan dengan kategori baik. Berdasarkan kuesioner, sebagian besar ibu melaporkan bahwa mereka sering atau selalu memberikan makanan tambahan sesuai ketentuan. Misalnya, ibu secara konsisten menyediakan makanan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, dan protein nabati; memberikan 1-3 piring makanan setiap hari; memastikan anak menghabiskan makanan yang diberikan; dan menyediakan makanan selingan di antara waktu makan utama.

Berdasarkan tabel 4, dari 64 balita, sebagian besar (53,1%) atau sebanyak 34 balita memiliki status gizi underweight, yang berarti balita berada pada rentang -3SD hingga -2SD. Penelitian dan observasi menunjukkan bahwa balita dengan status underweight memiliki ciri fisik seperti tubuh yang kurus, wajah yang tampak tirus dan kecil, kurang aktif, serta tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia. Ibu melaporkan bahwa anaknya tidak nafsu makan, yang juga terlihat dari hasil kuesioner di mana anak tidak menghabiskan makanannya. Sementara itu, 13 balita atau 20,3% memiliki status gizi normal, dan 17

balita atau 26,6% menunjukkan status gizi dengan berat badan lebih. Balita dengan status gizi berat badan lebih tampak berisi dengan lemak tubuh yang terlihat, terutama di area perut, lengan, dan paha, serta mengalami ruam merah di lipatan kulit dan memiliki nafsu makan yang tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden, terdapat balita dengan status gizi underweight, normal, dan berat badan lebih. Perbedaan status gizi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kebiasaan makan, status ekonomi, tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dan faktor-faktor lainnya.

Status gizi adalah kondisi tubuh individu atau kelompok yang mencerminkan hasil dari makanan yang dikonsumsi, yang kemudian dicerna, diserap, didistribusikan, dan disimpan atau dikeluarkan dari tubuh (Sarwono, 2020). Penilaian status gizi penting untuk mengidentifikasi adanya masalah gizi, dilakukan dengan mengukur beberapa parameter dan membandingkannya dengan standar atau referensi (Par'l, 2017).

Status gizi terutama dipengaruhi oleh ketersediaan zat gizi di tingkat sel dalam jumlah yang memadai dan kombinasi yang tepat, yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normal. Secara prinsip, status gizi seseorang dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan serta infeksi penyakit (Saputri, 2020).

Faktor konsumsi makanan dapat dinilai berdasarkan kualitas makanan yang dikonsumsi, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tidak

langsung seperti daya beli keluarga dan kemampuan mereka untuk membeli bahan makanan, yang tergantung pada pendapatan keluarga, latar belakang sosial budaya, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga (Saputri, 2020). Kecukupan kebutuhan pangan dapat diindikasikan dari pemenuhan kebutuhan energi dan protein (Merryana, 2020).

Berdasarkan tabel 5, dari 31 balita yang menerima makanan tambahan dengan kualitas kurang baik, sebagian besar (64,5%) memiliki status gizi underweight, sedangkan hanya sebagian kecil (9,7%) memiliki berat badan lebih. Sementara itu, dari 33 balita yang menerima makanan tambahan dengan kategori baik, hampir setengahnya (42,4%) menunjukkan status gizi underweight dan berat badan lebih. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai p sebesar 0,012 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan antara pemberian makanan tambahan dan status gizi balita di Puskesmas Beringin Raya, Kota Bengkulu.

Pemberian makanan tambahan secara dini yang mengandung energi dan zat gizi esensial dalam jumlah berlebihan untuk waktu yang lama dapat menyebabkan penumpukan zat gizi tersebut, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan obesitas (gangguan pertumbuhan berat badan) dan menjadi racun bagi tubuh melalui masalah pencernaan (maldigestia) dan penyerapan (malabsorpsi) (Supariasa, dkk., 2020).

Menurut Ridha Cahya (2020), pola pemberian makan yang baik harus dimulai sejak dini dengan pendekatan yang benar. Pola pemberian makan yang tepat

melibatkan aspek-aspek seperti waktu yang tepat, kecukupan, keamanan, dan cara pemberian yang benar. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden (62,7%) tidak menerapkan pola pemberian makan yang tepat untuk balita. Namun, masih ada 37,3% responden yang sudah menerapkan pola pemberian makan yang sesuai.

KESIMPULAN

1. Responden hampir sebagian besar (48,4%) mendapatkan pemberian makanan tambahan kurang baik di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.
2. Responden sebagian besar (53,1%) dengan status gizi underweight pada balita di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.
3. Ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan status gizi pada balita di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan p value 0,012

SARAN

Penelitian ini dapat memperluas pemahaman mengenai hubungan antara pemberian makanan tambahan (PMT) dan status gizi balita. Penting untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program PMT serta menekankan pentingnya gizi seimbang bagi balita. Selain itu, dorong masyarakat untuk mandiri dalam memenuhi kebutuhan gizi balita dengan memanfaatkan sumber daya lokal. Kerjasama dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan organisasi lokal yang fokus pada kesehatan anak dapat memperkuat program PMT. Libatkan kader kesehatan atau relawan komunitas untuk secara rutin memantau status gizi balita dan melaporkannya ke

puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adibin. 2018. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Gizi Kurus Di Wilayah Kerja Puskesmas Langara, Kabupaten Konawe Kepulauan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari Program Studi Diploma IV Gizi Almatsier, S. 2020. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Anggraeni, Santi. 2022. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Pertumbuhan Balita Bawah Garis Merah (Bgm) Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kediri*. Jurnal Stikes Rs Baptis Kediri. Volume 4 No 1.

Boedihardjo, 2021. Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut. Pustaka Reka Cipta.Bandung

Camci, N., Bas, M. and Buyukkaragoz, A. H. 2019. The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey',Appetite. Elsevier Ltd, 78, pp. 49–54. doi: 10.1016/j.appet.2014.03.009

Chairunnisa, Wan Rizky; Yuli Darlis, Zata Ismah. 2020. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang*. Artikel Public Health Faculty, State Islamic University of North Sumatera. Medical Faculty of Sriwijaya

- University.
- Harlinah, dkk. 2018. *Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Biskuit Mp-Asi Terhadap Asupan Dan Status Gizi Baduta Wasting Usia 6-18 Bulan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar. JKMM, Vol. 3 No.1 : 359-267./ISSN 2599-1167.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) 2018, Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh,
- Ira Farantika, Veni Indrawati. 2022. Hubungan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu dan pola pemberian makanan dengan status gizi balita di Desa Klampisan Kecamatan Geneng Kabupaten Ngawi. Jurnal Teknologi Pangan dan Gizi (Journal of Food Technology and Nutrition).
- Indra, D dan Wulandari, Y. 2020. *Prinsip – Prinsip Dasar Ahli Gizi*. Jakarta : Dunia Cerdas
- Istiany, A dan Rusilanti. 2022. *Gizi Terapan*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset. Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita Dan Ibu Hamil*. Jakarta. ISBN 978-602-416-754-7.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta.Kemenkes RI
- Linda Mayang Sari Iriani, Ida Samidah, Diyah Tepi. 2022. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Jurnal Unived.
- Vol 10 No 3.
- Masri, Erina, Wulan Kartikasari, Yensasnidar Yensasnidar. Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. Universitas Perintis Indonesia, Sumatera Barat, Indonesia. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) 7 (2) 2020 : 28-35
- Mohammad Raffi Faizul Haq, Fawziyah Ramadhani, Putri Delvie, Winda Nurhasanah, Agus Widiyarta. 2023. Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Sumbersuko Kabupaten Probolinggo. Vol. 4 No. 3 (2023): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)
- Merryana, A, Bambang W. 2020. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Panada Media Group; 273-81
- Par'i, H. M., Wiyono, S. & Harjatmo, T. P. 2021. *Bahan Ajar Gizi ‘Penilaian Status Gizi’*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Puspita Amelia Kalla, Inje Picauly, Daniela Boeky. 2023. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Pola Pemberian Makan Dengan Masalah Gizi Kurang Di Puskesmas Rukun Lima Kecamatan Ende Selatan Kabupaten Ende. urnal

INJECTION: Nursing Journal Volume 4 Nomor 2
Juli-Desember 2024

- Pangan Gizi dan Kesehatan
12(2):58-68 12(2):58-68
- Putri, Arum Sekar Rahayuning,. 2022 *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya.* Putri dan Mahmudiono. Amerta Nutr (2020).58-64 Published Online: 15-03-2020. Doi: 10.20473/Amnt. v4i1.2020.58-64 Joinly Published By lagikmi & Universitas Airlangga
- Rohmani. 2 0 1 8 . Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Kecacingan Di Wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan. *J. Gizi Univ. Muhammadiyah Semarang* 4, 30–36
- Refni, Rikantasari S. 2021. Perilaku Pemberian Makanan Terhadap Batita Di Pemukiman Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran, Surabaya
- Ridha Cahaya Rini, Imas, Dina Rahayuning Pangestuti, M. Zen Rahfiludin. 2020. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Gizi Buruk. Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Volume 5, Nomor 4, (ISSN:2356-3346).
- Riskesdas, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Sarwono W, Slamet S, Kartini S, Triyani K. 2020. *Pengkajian Status Gizi. Jakarta* Supariasa. 2022. *Penilaian Status Gizi Cetakan II.* Jakarta : EGC
- Saputri, A. 2020. Hubungan Antara Tekanan Darah Dengan Status Gizi Berdasarkan CDC Pada Anak Usia 6-13 Tahun SD Negeri 60900 Medan Johor Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatra Utara
- Sugiyono, 2021. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M.Dr. Ir.Sutopo, S.Pd (ed); ke2 ed)
- UNICEF. 2022. Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa.
- Utami. 2022. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Zalfaa Adhwaa Jamaludin. 2023. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Dengan Perubahan Status Gizi Balita Yang Mengalami Gizi Kurang. Skripsi. Universitas Pendidikan Indonesia