

---

**Hubungan Pengetahuan Dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Box Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Kecamatan Leuwidamar**

**Daini Zulmi\***

**Hana Maria Sudrajat\*\***

**Anis Ervina \*\*\***

\*Fakultas Kesehatan, Universitas La Tansa Mashiro

\*\*Fakultas Kesehatan, Universitas La Tansa Mashiro

\*\*\*Fakultas Kesehatan, Universitas La Tansa Mashiro

Article Info	Abstract
<b>Keywords:</b> PMT Box, gizi kurang, balita, pengetahuan ibu, berat badan.	Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi tantangan kesehatan di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dengan kenaikan berat badan balita gizi kurang. Desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional Sampel penelitian adalah 42 balita gizi kurang yang menerima PMT selama 4–8 minggu. Data dikumpulkan melalui kuesioner, buku register posyandu dan dianalisis dengan uji chi kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kenaikan berat badan nilai ( $p = 0,00$ ) dan pemberian PMT dengan kenaikan berat badan ( $p = 0,02$ ). Kesimpulannya,

---

pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal dengan sumber protein hewani ganda serta edukasi gizi efektif meningkatkan status gizi balita. Disarankan program PMT berbasis pangan lokal terus dikembangkan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu sebagai upaya perbaikan gizi balita.

---

**Corresponding Author:**

dainizulmi@unilam.ac.id

hanamaria@gmail.com

anis.ervina87@gmail.com

**Pendahuluan**

Gizi kurang adalah kondisi dimana tubuh tidak memperoleh asupan nutrisi yang cukup seperti protein, vitamin, kalori, dan mineral. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti tubuh kurus (*wasting*) dan *stunting*. Sehingga gizi kurang pada anak menjadi isu serius. Penyebab utama dari gizi kurang adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai gizi seimbang. (Emaria, Sinaga, & Manurung, 2024) Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi tantangan besar dalam upaya perbaikan status kesehatan masyarakat, terutama di daerah

pedesaan seperti Kecamatan Leuwidamar. Balita yang mengalami gizi kurang beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk *stunting*, (Kemenkes, 2024)

Kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga beresiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal. Kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas, mortalitas bayi dan balita (Supardi & Rohana, 2023) Pendidikan ibu erat kaitannya dengan status gizi anak karena ibu yang

secara langsung mengasuh anak termasuk dalam menyiapkan dan memberika makanan pada anak. Seseorang yang hanya tamat sekolah dasar akan berbeda pengetahuan gizinya dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi . Namun, tidak berhenti bahwa seseorang yang hanya tamat sekolah dasar kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi. Ibu yang rajin membaca informasi tentang gizi atau turut serta penyuluhan gizi bukan mustahil akan memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik walaupun memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhin gizi keluarga, tetapi disisi lain pendidika yang semakin tinggi juga berdampak pada adanya perubahan nilai sosial yang dapat berpengaruh pada pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan. Ibu dengan berpendidikan tinggi memiliki peluang untuk bekerja diluar rumah sehingga waktu untuk

meyiapka makanan bergizi menjadi kurang (Septikasari, 2021)

Pemberian asupan makanan juga salah satu faktor yang mempengaruhi gizi kurang, pemberian makanan adalah membagikan atau menyampaikan bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh yang berguna bila dimasukan dalam tubuh. Anak mendapatkan makanan yang cukup, tetapi sering menderita sakit karena tidak cukup asupan zat gizi pada makanan yang dikonsumsi pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. (Akbar & Muhajir, 2021)

Pemberian Makanan Tambahan berbahan pangan lokal adalah pemberian makanan lengkap sekali makan untuk balita yang berasal dari bahan pangan atau makanan yang kaya sumber protein hewani dari dua macam sumber protein, tujuan untuk dapatkan protein yang tinggi dan asam amino esensial. Makanan Tambahan balita gizi kurang diberikan selama 90 hari melalui kunjungan rumah oleh kader posyandu atau tenaga Kesehatan,

diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap. Tujuan pemberian PMT pemulihan terhadap balita untuk meningkatkan status gizi balita melalui pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan kaya sumber protein hewani, bagi baduta pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan tetap melanjutkan pemberian Asi, Keunggulan PMT berbahan pangan lokal dengan 2 sumber protein hewani yang berbeda diharapkan dapat membantu meningkatkan status gizi balita, sasaran penerima makanan tambahan yaitu balita berat badan tidak naik, balita berat badan kurang, balita gizi kurang. (Kemenkes, 2023)

Menurut WHO tahun 2023, angka prevalensi stunting (pendek) secara global adalah 148ss,1 juta anak balita (22,3%) dan wasting (kurus) adalah 45 juta anak balita (6,8%) WHO juga menetapkan angka prevalensi stunting yang menjadi target global adalah dibawah 20%.

Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024. Hasilnya, prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8 persen atau setara dengan 4.482.340 balita. Angka ini menurun 1,7 persen dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 21,5 persen. Sebanyak 377.000 kasus balita stunting baru juga berhasil dicegah. (PMK, Kemenko PMK, 2024)

Tahun 2022, SSGI mencatat prevalensi stunting di kabupaten Lebak, Provinsi Banten, mencapai 26,2%, Angka ini tergolong tinggi dan jauh melampaui rata rata nasional, yang berada dikisaran 21%. Ini menunjukkan bahwa intervensi dan perhatian khusus diperlukan, terutama didaerah daerah yang masih mengalami stunting. Salah satunya adalah di Kecamatan Leuwidamar.

Stunting di Lebak, paling banyak terdapat di Kecamatan Leuwidamar dengan 766 orang, Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Lebak dr Budhi mengatakan, untuk menekan angka stunting di Kabupaten Lebak, diperlukan kesadaran semua pihak, tidak hanya oleh satu Organisasi perangkat

daerah (OPD). Berdasarkan data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) tahun 2024 di Kabupaten Lebak ditemukan adanya penurunan stunting dari bulan februari 2024 sebesar 3,69 persen menjadi 3,44 persen pada bulan April 2024. (Nurabidin, 2024)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan giz agar tercapai stats gizi yang baik. Makanan tambahan yang diberikan dapat berbentuk makanan keluarga berbasis pangan lokal dengan resep resep yang dianjurkan. Makanan lokal lebih bervariasi namun metode dan lamanya memasak sangat menentukan ketersediaan zat gizi yang terkandung didalamnya. (Waroh, 2020)

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk mengetahui hubungan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Box pada balita gizi kurang terhadap pengetahuan ibu tentang PMT dan kenaikan berat

badan di Kecamatan Leuwidamar.

Menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah balita gizi kurang berjumlah 78 di Kecamatan Leuwidamar tahun 2025.

Sampel adalah sebagian kecil dari jumlah populasi. Apabila populasinya besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semua yang ada pada populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sample, kesimpulannya akan diterapkan pada populasi. Untuk itu sample yang di ambil dari populasi harus benar benar representatif/mewakili.

Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 42 responden, 42 balita gizi kurang. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu dengan memilih secara langsung balita gizi kurang yang memenuhi kriteria penelitian, dengan cara mendatangi rumah-rumah sasaran di Kecamatan

Leuwidamar.

#### Kriteria Pengambilan Sample

##### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria sample yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian.

- 1) Ibu yang memiliki balita gizi kurang dan terdata di Puskesmas Leuwidamar.
- 2) Ibu yang bersedia mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

##### b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon sample yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Ibu yang pada saat dilakukan pendataan tidak berada ditempat.

Variabel penelitian ini adalah ialah: Pemberian PMT Box, Pengetahuan Ibu balita tentang PMT, Kenaikan Berat badan Balita. Definisi operasional variabel penelitian adalah penjabaran atau penjelasan rinci tentang bagaimana suatu variabel diukur, diamati, atau digunakan dalam suatu penelitian. Variable Pengetahuan PMT Box definisi oprasional Pengetahuan ibu balita gizi kurang mengenai pengertian, tujuan, manfaat, dan isi dari PMT box alat ukur kuesioner.

Hasil ukur

0=Tidak mengetahui PMT box

1=Mengetahui PMT box

Variable PMT Box definisi oprasional Pemberian makanan tambahan dalam bentuk box yang berisi menu seimbang untuk balita gizi kurang, alat ukur kuesioner. Hasil ukur 0=Tidak diberikan PMT box, 1=diberikan.

Variable Perubahan berat badan balita gizi kurang setelah mendapatkan PMT definisi oprasional Perubahan berat badan balita gizi kurang setelah mendapatkan PMT alat ukur kuesioner skala ukur 0 = berat badan tidak naik.

Jenis data yang diperoleh berasal dari data sekunder yang diperoleh secara langsung dari buku register Puskesmas Leuwidamar, data selanjutnya didapat dari hasil kuisisioner yang ditanyakan secara langsung. Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat, menjelaskan atau mendeskripsikan mengenai distribusi frekuensi dan proporsi dari setiap variabel yang diteliti. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena yang dikaji. (Senjaya, 2022). Pada analisis univariat didapatkan ringkasan kumpulan data hasil

1= berat badan naik

### Hasil Penelitian

Hasil dan pembahasan terdiri dari 10-11 halaman (hasil penelitian : menjawab hipotesa (kuantitatif), temuan penelitian (kualitatif)

penelitian dalam bentuk statistic dan tabel.

Berikut rumus yang digunakan:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase subjek pada kategori

x = jumlah sample berdasar kategori

y = jumlah sample total

### Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian di Kecamatan Leuwidamar yang dimulai dari bulan April sampai Juli 2025 dengan jumlah sampel yaitu 42 responden. Hasil penelitian digambarkan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Didapatkan hasil sebagai berikut:

#### 1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan

distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Balita Gizi Kurang Berdasar Kenaikan Berat di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025.**

Kenaikan BB	Frekuensi	Persentase
Tidak naik	2	4.8%
Naik	40	95.2%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar balita gizi kurang (95.2%) mengalami kenaikan berat badan.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Balita Gizi Kurang Berdasar Pengetahuan di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025**

Frekuensi pengetahuan PMT	Frekuensi	Persentase
Tidak mengetahui PMT	7	16.7%
Mengetahui PMT	35	83.3%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu balita gizi kurang (83.3%) mengetahui tentang PMT Berbasis Pangan Lokal.

**Table 4.3 Distribusi Frekuensi Balita Gizi Kurang Berdasar Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025.**

Pemberian PMT BOX	Frekuensi	Persentase
Tidak diberi PMT	2	4.8%
Diberi PMT	40	95.2%
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar balita gizi kurang diberi menu PMT Berbasis Pangan Lokal (95.2%)

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Ibu, Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Pada Balita Gizi Kurang di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025**

Pengetahuan Ibu	Kenaikan BB		Total	P-value OR
	Tidak Naik N(%)	Naik N(%)		
Tidak mengetahui	0(0%)	7(100%)	7	p-value 0,00
Mengetahui	2(5,7%)	33 (94,3%)	35	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>1.391</b>

berdasarkan tabel 4.4 didapatkan Balita Gizi Kurang yang naik berat badannya lebih besar



proporsinya pada kelompok dengan ibu yang memiliki pengetahuan mengetahui (94,3%). Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,00 ( $p > 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan kenaikan berat badan pada balita gizi kurang di Kecamatan Lewidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025.

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal dengan kenaikan berat badan Pada Balita Gizi Kurang di Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025.**

Pemberian PMT	Kenaikan BB		Total	P-value OR
	Tidak Naik	Naik		
	N(%)	N(%)		
Tidak diberikan	1(50%)	1(50%)	2	p-value 0,02
diberikan	1(2,5%)	39(97,5%)	40	
Total	2	40	42	1.290

berdasarkan tabel 4.5 didapatkan Balita Gizi Kurang yang naik berat badannya lebih besar proporsinya pada kelompok balita

yang diberikan PMT (97,5%). Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,02 ( $p > 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pemberian PMT dengan kenaikan berat badan pada balita gizi kurang di Kecamatan Lewidamar, Kabupaten Lebak Tahun 2025.

### Pembahasan

Hasil analisis univariat diketahui bahwa sebagian besar ibu balita gizi kurang di Kecamatan Leuwidamar memiliki pengetahuan yang baik tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT), yaitu sebesar 83,3%, sementara ibu yang tidak mengetahui PMT hanya 16,7%. Hal ini mengindikasikan bahwa program edukasi gizi maupun sosialisasi PMT yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya PMT untuk tumbuh kembang anak. Pengetahuan ibu yang baik menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemberian PMT, karena pemahaman yang memadai akan mendorong ibu lebih teratur dan konsisten dalam memberikan makanan tambahan yang sesuai kebutuhan gizi anak.

Kategori pemberian menu PMT juga menunjukkan hasil yang sangat positif. Sebagian besar balita gizi kurang 95,2% mendapatkan menu PMT secara rutin, dan hanya 4,8% yang tidak mendapatkannya. Tingginya angka kepatuhan dalam pemberian PMT ini sejalan dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik. Hal ini menegaskan bahwa pengetahuan berhubungan erat dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan tambahan. Dengan adanya kontrol dan pendampingan dari tenaga kesehatan, pemberian PMT dapat dilakukan sesuai aturan dan menjaga kualitas serta kuantitas makanan yang diterima balita.

Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori kenaikan berat badan balita gizi kurang juga meningkat secara signifikan. Sebanyak 95,2% balita mengalami kenaikan berat badan setelah mendapatkan PMT, sementara hanya 4,8% yang tidak mengalami kenaikan. Temuan ini memperlihatkan efektivitas program PMT box sebagai intervensi gizi untuk balita dengan status gizi kurang. PMT yang diberikan dalam bentuk menu seimbang, aman, dan sesuai kebutuhan gizi terbukti mampu membantu

memperbaiki status gizi balita melalui peningkatan berat badan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas PMT box di Kecamatan Leuwidamar tidak hanya terlihat dari sisi peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga berdampak nyata pada perilaku pemberian makanan tambahan dan hasil akhirnya berupa kenaikan berat badan balita. Dengan demikian, pemberian PMT box dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengendalikan masalah gizi kurang pada balita, khususnya jika disertai dengan edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, serta pendampingan yang berkesinambungan oleh tenaga kesehatan.

Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu suplementasi gizi yang diberikan sebagai penambahan makanan atau zat gizi yang dibutuhkan. Hasil dari Novianti dkk, didapatkan rerata berat badan setelah memberikan makanan tambahan sebesar 50,81 kg dengan peningkatan rerata berat badan sebesar 1,62 kg. Rerata berat badan setelah satu bulan pemberian makanan tambahan juga berbeda dengan studi hasil Utami dkk. Utama mendapatkan rerata berat badan setelah 1 bulan

pemberian makanan tambahan sebesar 44,72 kg dengan rerata peningkatan sebelum dan sesudah pemberian makanan tambahan sebesar 1,42 kg. Namun, peningkatan berat badan pada kedua studi secara statistik bermakna. Selain berdasarkan jenis makanan tambahan yang diberikan, lokasi studi dan kearifan lokal yang berbeda juga mungkin memengaruhi hasil yang berbeda di antara studi ini. (Tirtasari, 2025)

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa program PMT Box telah diterima dengan baik oleh mayoritas responden. Tingkat pengetahuan yang tinggi, variasi menu yang sangat baik, dan mayoritas responden menyukai semua menu yang diberikan, merupakan indikator keberhasilan program. Namun, masih diperlukan edukasi lebih lanjut dan perbaikan pada menu-menu tertentu, khususnya sayur, agar pemanfaatan PMT semakin optimal.

### **Simpulan**

Pemberian PMT box pada balita gizi kurang di Kecamatan Leuwidamar terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu, kepatuhan pemberian

menu PMT, serta memperbaiki status gizi balita melalui kenaikan berat badan. Sebagian besar ibu (83,3%) memiliki pengetahuan baik tentang PMT, hampir seluruh balita (95,2%) mendapatkan menu PMT, dan sebagian besar (95,2%) mengalami kenaikan berat badan setelah intervensi. Temuan ini menegaskan bahwa PMT box berperan penting sebagai upaya pengendalian gizi kurang pada balita, terutama bila diikuti dengan edukasi gizi yang berkesinambungan, keterlibatan aktif ibu, serta pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan untuk menjamin keberlanjutan hasil yang dicapai.

### **Saran**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan, khususnya yang memiliki program studi gizi dan kebidanan, diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pembelajaran dan referensi dalam menyusun program intervensi gizi, khususnya dalam pengembangan menu PMT yang sesuai dengan kebutuhan balita gizi kurang. Selain itu, institusi dapat mendorong mahasiswa untuk lebih aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat terkait edukasi gizi.

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan, terutama yang bertugas di puskesmas dan posyandu, diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya PMT serta mendorong penerima manfaat untuk lebih menerima dan mengonsumsi semua menu yang disediakan.

## 3. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan menggunakan metode campuran (kualitatif dan kuantitatif) agar diperoleh gambaran yang lebih menyeluruh. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi inovasi dalam penyajian menu, terutama untuk jenis makanan yang kurang disukai, agar lebih menarik dan diterima oleh sasaran PMT.

### Daftar pustaka

Aipvogi. (2024, Maret). *Strategi Gizi Berbasis Pangan Nusantara untuk Ibu hamil dan Balita*. Retrieved 2025, from Juknis PMT Lokal.

Andre. (2024). *Pengaruh PMT Pemulihan Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-59*

*bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang*.

Ariesta, R., Suriana, Simanullang, P., Candra, A., & Saadah, N. (2025). *Mengatasi Stunting Dengan Kekuatan Partisipasi: Pendekatan PRA Meningkatkan Gizi Anak*. Jakarta.

Baskoro, A. (2023). Pemberian makanan tambahan pada balita.

Basrowi, R. W. (2022). Daftar Kebutuhan Gizi Balita. *Generasi Maju*, 1-4.

Emaria, R., Sinaga, K., & Manurung, B. (2024). Edukasi Penanganan dan Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita . *Pengabdian Kolaborasi dan Inovasi*, 1-3.

Kemenkes. (2021). Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis.

Kemenkes. (2022). Pedoman Pemantauan Pertumbuhan Balita. *Kesehatan anak*, 1-3.

Kemenkes. (2023, May 1). Retrieved 2024, from 1000 hari pertama kehidupan:

<https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/home>

Kemenkes. (2024). Profil Kesehatan Indonesia. *Health Statistic*, 106-107.

- Mario. (2023). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil KEK dengan Berat Bayi Lahir .
- May, E. (2021). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Pada Balita Gizi Kurang. *Indonesian Journal of Publik Health and Nutrition*, 1-9.
- Muttaqin, A. A. (2021). *Panduan Penyelenggaraan PMT Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK*.
- Novianti, A. (2022). Efektivitas Program Pemberia Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Cikupa. *Pengabdian masyarakat*.
- Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- PMK, K. (2024, May). *Kemenko PMK*. Retrieved June 2025, from <https://www.kemenkopmk.go.id/prevalensi-stunting-tahun-2024-turun-jadi-198-persen-pemerintah-terus-dorong-penguatan-gizi>
- PMK, K. (2025). Prevalensi Stunting tahun2024. *Ilmu Kesehatan*, 1-2.
- Prawirohartono, E. P. (2021). *Stunting*. Gadjah Mada Univesity.
- Rahayuning, A. S. (2020). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Suabaya. *Amerta Nutrition*, 1-3.
- Rasyid, H. (2023). Gambaran Status Gizi Secara Antropometri Pada Murid Taman Kanak Kanak Wihdatul Ummah Kota Makassar. 1-4.
- Sari, M. R., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberia Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Jurnal Kesehatan*, 183-184.
- Satria, P. (2024). Menu Seimbang bagi Bayi dan Balita . *Tambah Pinter*.
- Senjaya, S. (2022). Dukunga Keluarga pada Odha yang Sudah Open Status diKabupaten Garut. *Cakrawala Ilmiah*, 1-8.
- UNICEF. (2023). *Gizi Kurang dan Gizi Buruk dan Dampaknya Pada Anak*.
- Wardah. (2022). *Keluarga Bebas Stunting*. Winne Widiyanti.
- Waroh, Y. K. (2020). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 1-8.
- WHO. (2019). *Wld Health Organization*.
- Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Satriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian

Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 116.

Winarsih. (2020). *Pengantar Ilmu Gizi dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yahya, I. F. (2023). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Kapau.

diterbitkan paling lambat 10 tahun sebelumnya.