

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI
BALITA GIZI KURANG SESUAI DENGAN KEPMENKES RI NO.
HK.01.07/MENKES/4631/2021 DI DESA DELIK KECAMATAN TUNTANG
KABUPATEN SEMARANG**

Retnaning Muji Lestari¹, Diah Winatasari², Amrin Nurfieni³

^{1,2}STIKES Ar-Rum

³UIN Sayyid Ali Rahmatullah Tulungagung

Email: naninglestari9@gmail.com

Abstrak

Balita gizi kurang memiliki dampak pada perkembangan anak yaitu berpengaruh terhadap kesehatan mereka secara keseluruhan, perkembangan kognitif, sistem kekebalan tubuh, dan bahkan produktivitas mereka di kemudian hari. Salah satu kebijakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan pada Balita. Dalam program Pemberian Makanan Tambahan terdapat petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan agar mendapatkan hasil yang optimal yaitu tercantum dalam Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Tujuan penelitian untuk mengetahui Implementasi kebijakan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang di Desa Delik, Kecamatan Tuntang Kab. Semarang. Pendekatan penelitian ini adalah yuridis normatif, spesifikasi penelitian yaitu *deskriptif analitis*, analisis data secara kualitatif. Pemerintah Desa Delik telah melakukan pengelolaan pemberian makanan tambahan secara tepat sesuai dengan arahan kebijakan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Hasil yang didapatkan dari pemberian makanan tambahan menunjukkan adanya perbaikan gizi dengan adanya peningkatan berat badan, meskipun belum dapat dikategorikan status gizi baik.

Kata Kunci: implementasi pemerintah desa, pemberian makanan tambahan, gizi kurang

**IMPLEMENTATION OF THE SUPPLEMENTARY FEEDING POLICY
FOR UNDERNOURISHED TODDLERS IN ACCORDANCE WITH KEPMENKES RI
NO. HK.01.07/MENKES/4631/2021 IN DELIK VILLAGE, TUNTANG SUB-DISTRICT,
SEMARANG DISTRICT**

ABSTRACT

Undernourished toddlers have an impact on child development by affecting their overall health, cognitive development, immune system, and even their productivity later in life. One of the policies carried out to overcome this problem is the provision of supplementary food to toddlers. In the Supplementary Feeding program, there are technical guidelines for managing supplementary feeding in order to get optimal results, which are listed in the Indonesian Minister of Health Decree Number HK.01.07 /menkes/4631/2021 concerning technical guidelines for managing supplementary feeding for malnourished toddlers and pregnant women with chronic energy deficiency. Research objectives to determine the implementation of supplementary feeding policies for malnourished toddlers in Delik Village, Tuntang District, Semarang Regency. This research approach is normative juridical, research specifications are descriptive analytical, qualitative data analysis. The Delik Village Government has managed supplementary feeding appropriately in accordance with the policy direction of the Indonesian Minister of Health Decree Number HK.01.07/menkes/4631/2021 concerning technical guidelines for the management of supplementary feeding for malnourished toddlers and chronically energy deficient pregnant women. The results obtained from supplementary feeding show an improvement in nutrition with an increase in body weight, although it cannot be categorized as good nutritional status.

Keywords: village government implementation, supplementary feeding, wasting

Pendahuluan

Anak pada usia balita, terutama hingga usia 2 tahun merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat penting. Pada masa ini perlu memastikan pertumbuhan dan perkembangan dapat optimal, salah satu cara yang harus dilakukan adalah memastikan bahwa anak balita terbebas dari segala bentuk masalah gizi, termasuk *wasting* (gizi kurang dan gizi buruk). Wasting dapat berdampak serius pada kesehatan, dapat mengancam keberlangsungan hidup, serta potensi anak. Permasalahan gizi anak yang paling berbahaya jika dilihat dari besarnya resiko dan singkatnya jangka waktu adalah wasting. Resiko terburuk dari wasting adalah kematian.^{1,2}

Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan lost generation. Dampak kekurangan gizi sangat kompleks, anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental, sosial, kognitif dan pertumbuhan yaitu berupa ketidakmatangan fungsi organ, dimana manifestasinya dapat berupa kekebalan tubuh yang rendah yang

menyebabkan kerentanan penyakit-penyakit seperti penyakit infeksi, saluran pernapasan dan diare.³

Balita gizi kurang adalah balita yang berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan antara minus 3 (-3SD) sampai kurang dari minus dua Standar Deviasi (<-2SD). Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.^{4,5}

Faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita yaitu faktor secara langsung adalah konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian terjadinya infeksi terutama *dirae*, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan zat gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang pada balita, kurangnya asupan makanan. Faktor yang mempengaruhi secara

tidak langsung yaitu: pendapatan orang tua, ketersediaan pangan dalam rumah tangga, asuhan ibu dan anak dalam pelayanan kesehatan, pola makan, asi eksklusif, pelayanan kesehatan, pekerjaan orang tua, pengetahuan.⁶

Angka balita Wasting secara nasional meningkat dari 7,7% (2022) menjadi 8,5% (2023). Provinsi yang mengalami kenaikan tertinggi adalah Provinsi Maluku Utara (15,8%), Maluku (15,4%), Papua (14,2%) dan Aceh (13,6%). Untuk provinsi yang alami kenaikan terendah adalah Provinsi Bali (3,6%), Kepulauan Riau (6,4%), Jawa Barat (6,4%) dan Jambi (6,6%). Sedangkan di Jawa Tengah terdapat 7,1 % balita Wasting. Wilayah Kabupaten Semarang terdapat 6,5 % balita *wasting*.⁷

Salah satu upaya pemerintah dalam menangani masalah gizi pada balita yaitu dengan mengeluarkan kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu kebijakan dalam prioritas percepatan pelaksanaan pembangunan pada bidang pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak terutama anak-anak yang berada pada daerah tertinggal dan daerah terpencil. Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan sebuah program yang bertujuan untuk kesehatan bayi dan balita, memastikan tumbuh kembang anak sesuai dengan umurnya, dan mencegah stunting.⁸

Penanganan masalah gizi sangat berkaitan dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan SDM yang sehat, cerdas, dan produktif. Salah satu langkah peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. Dengan lingkungan keluarga yang sehat, maka hadirnya infeksi menular atau pun penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari. Di tingkat masyarakat seperti faktor lingkungan yang higienis, asupan makanan, pola asuh

terhadap anak, dan pelayanan kesehatan seperti imunisasi sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk. Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upayamencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia.⁸

Status gizi berpengaruh pada kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Dampak pada Perkembangan Anak yaitu berpengaruh terhadap kesehatan mereka secara keseluruhan, perkembangan kognitif, sistem kekebalan tubuh, dan bahkan produktivitas mereka di kemudian hari. Mengatasi masalah gizi pada anak usia dini sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.⁸

Data yang didapatkan di Desa Delik Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang per Bulan Mei 2024 yaitu terdapat balita 10 balita yang mengalami gizi kurang dari 139 balita umur 24-60 bulan.

Berdasarkan latar belakang di atas Penulis ingin mengetahui bagaimana Implementasi kebijakan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 di Desa Delik, Kecamatan Tuntang Kab. Semarang.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif yaitu penelitian yang difokuskan untuk mengkaji penerapan kaidah-kaidah atau norma-norma dalam hukum positif. Dalam penelitian ini spesifikasi yang digunakan bersifat deskriptif analitis. Sumber data yang digunakan dalam

penelitian hukum normatif adalah data sekunder sebagai data utama yaitu peraturan dan perundang-undangan yang berkaitan dengan Gizi dan Gizi kurang, Buku-buku hukum yang berkaitan dengan Gizi, kamus serta ensiklopedia, dan data primer yaitu hasil wawancara dengan pihak Pemerintah desa yang berkaitan dengan program pemberian PMT.

Data yang telah tersusun secara sistematis akan dianalisis dengan menggunakan metode analisis normatif kualitatif.

Hasil

Implementasi yang telah dilakukan oleh pemerintah Desa Delik yaitu:

1. Melakukan *surveillance* gizi
Pemerintah Desa Delik melakukan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi agar dapat dilakukan respons dan penanggulangan secara efektif dan efisien terhadap masalah gizi dengan bekerjasama dengan Tenaga Kesehatan, Kader dan Tim Pendamping Keluarga (TPK).
2. Pendidikan Gizi
Pemerintah desa mengupayakan perbaikan gizi melalui pendidikan gizi dengan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam rangka menerapkan perilaku gizi seimbang dengan bekerja sama dengan Tenaga Kesehatan dan ahli gizi Puskesmas Tuntang.
3. Tatalaksana gizi
Pemerintah desa bekerjasama dengan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tuntang dalam mengupayakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan atau pemulihan pada gagal tumbuh, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, stunting, gizi berlebih, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit. Kegiatan tersebut dilakukan melalui posyandu bulanan atau balita datang langsung ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan.
4. Suplementasi Gizi
Pemerintah Desa Delik berupaya memenuhi kecukupan gizi Masyarakat dengan prioritas kepada bayi dan balita, anak sekolah, remaja perempuan, ibu

hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pekerja wanita. Upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan makanan tambahan kepada Balita dengan gizi kurang dan Ibu hamil dengan KEK. Pemberian makanan tambahan diberikan selama 90 hari. Sasaran Balita yang mendapatkan PMT yaitu sebanyak 10 balita yang masuk dalam kategori gizi kurang. Setelah dilakukan pemberian PMT selama 90 hari terdapat kenaikan BB meskipun belum dapat dikatakan dalam kategori Gizi baik namun terdapat peningkatan BB yang mengindikasikan perbaikan gizi pada 10 balita.

Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan yang telah dilakukan pemerintah desa delik sesuai Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis yaitu:

1. Sasaran Pemberian PMT yaitu Balita Gizi kurang usia 6 -59 bulan (indeks BB/PB atau BB/TB dengan Z Score -3 SD sampai < -2 SD).
2. Durasi Pemberian PMT yaitu selama 90 hari berturut-turut dengan evaluasi setiap 10 hari untuk melihat kemajuan status gizi balita.
3. Jenis PMT yang diberikan yaitu pangan local dengan bahan yang kaya energi dan protein seperti Telur, ayam, macaroni daging, nugget, kroket kentang, buah, kue, dan lain sebagainya.
4. Pelaksanaan PMT dikelola melalui posyandu dibantu oleh kader dan tenaga Kesehatan, serta dilakukan pencatatan dan pelaporan melalui e-PPGBM.
5. Pendanaan pengadaan PMT dibiayai melalui APBDes.

Pembahasan

Gizi memiliki peran yang sangat penting untuk siklus hidup manusia, khususnya perkembangan anak. Kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak yang apabila tidak diatasi sedini mungkin akan berdampak hingga dewasa. Melalui upaya perbaikan Gizi diharapkan anak-anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal

sehingga dapat menjadi generasi penerus yang berkualitas.⁹

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk perbaikan Gizi yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) hal tersebut selaras dengan arahan peraturan perundang-undangan Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pasal 66 yaitu melalui *serveillance* gizi, pendidikan gizi, tata laksana gizi, dan suplementasi gizi. Pada poin suplementasi gizi dapat dilakukan melalui pemberian makanan tambahan. Dalam pengelolaan pemberian makanan tambahan, Pemerintah telah memberikan arahnya melalui Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis.¹⁰

Pemerintah Desa Delik melakukan *Surveillance* gizi dengan melakukan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi agar dapat dilakukan respons dan penanggulangan secara efektif dan efisien terhadap masalah gizi dengan bekerjasama dengan Tenaga Kesehatan, Kader dan Tim Pendamping Keluarga (TPK). Pemantauan dilakukan melalui penimbangan Berat badan dan pengukuran tinggi badan yang dilakukan setiap bulan. Khusus pemantauan pada sasaran penerima bantuan PMT dilakukan pemantauan setiap 10 hari untuk mengetahui perkembangan kondisi dan status gizi anak.

Faktor penyebab kurang gizi tidak semata-mata disebabkan hanya dari faktor kurangnya asupan makanan, namun juga berkaitan dengan faktor lainnya yaitu dapat berasal dari kurangnya informasi dan perilaku. Oleh karena itu Langkah yang dilakukan pemerintah selain memberikan makanan tambahan juga memberikan Pendidikan gizi dengan komunikasi, informasi, dan edukasi dalam rangka menerapkan perilaku gizi seimbang dengan bekerjasama dengan tenaga Kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui penyuluhan dan konseling.

Kondisi Kesehatan anak juga dapat berpengaruh pada status gizi anak. Hal ini dapat terjadi karena nutrisi yang masuk ke dalam tubuh yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak

terpakai untuk melawan infeksi dan berbagai penyakit lainnya. Oleh sebab itu tatalaksana gizi yang dilakukan pemerintah Desa Delik bekerjasama dengan tenaga Kesehatan di Puskesmas Tuntang yaitu perbaikan atau pemulihan pada gagal tumbuh, berat badan kurang, gizi kurang, gizi buruk, dan stunting melalui pemberian makanan tambahan, stimulasi dan Pendidikan tentang gizi seimbang, sedangkan pada gizi berlebih melalui Pendidikan gizi seimbang, dan defisiensi mikronutrien serta masalah gizi akibat penyakit melalui tatalaksana pengobatan sesuai dengan kondisi masing-masing anak.

Suplementasi gizi yang telah dilakukan pemerintah desa delik melalui pemberian makanan tambahan telah menunjukkan dampak positif dengan adanya hasil yang menunjukkan perbaikan gizi, meskipun hal tersebut belum dapat mengubah status gizi anak ke dalam status gizi baik. Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan yang telah dilakukan pemerintah desa delik telah sesuai dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis yaitu terkait sasaran, durasi pemberian, jenis PMT, kandungan nutrisi PMT, Pelaksanaan Program, Pencatatan dan Pemantauan, serta pendanaan.

Sasaran Penerima Bantuan PMT telah selaras dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 yaitu pada Balita gizi kurang dengan status gizi dibawah -2SD balita yang berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan antara minus 3(-3SD) sampai kurang dari minus dua Standar Deviasi (<-2SD). Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita di desa delik, terdapat 10 balita dengan kategori gizi kurang sehingga diberikan bantuan pemberian makanan tambahan.

Durasi pemberian PMT pada 10 balita di Desa Delik yaitu selama 90 hari berturut-turut dengan jenis PMT yang diberikan yaitu berupa makanan olahan yang kaya energi dan protein. Kandungan nutrisi PMT yang diberikan telah memenuhi kebutuhan kalori tambahan yaitu sekitar 300-500 kkal per hari

dan kaya protein, vitamin, serta mineral yang dibutuhkan untuk perbaikan gizi balita. Menu yang diberikan yaitu Makanan pokok, Sayur, Lauk, dan buah. Pemberian PMT diberikan dengan menu yang bervariasi. Hal tersebut selaras dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4631/2021 yaitu durasi pemberian PMT selama 90 hari, Jenis PMT dan kandungan Nutrisi.

Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan dikelola oleh posyandu, puskesmas tuntang, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. Distribusi PMT dilakukan secara langsung kepada keluarga, dengan pendampingan kader dan tenaga Kesehatan. Hal ini selaras dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4631/2021 dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan.

Pencatatan dan Pemantauan pada program Pemberian Makanan Tambahan dicatat dalam buku KMS balita, serta dilakukan pemantauan setiap 10 hari melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Data dilaporkan melalui e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Hal tersebut selaras dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4631/2021.

Pendanaan dalam program pemberian makanan tambahan dialokasikan dari dana desa berdasarkan APBDDes. Desa Delik telah Menyusun anggaran pemberian PMT bagi 10 balita dengan gizi kurang. Hal tersebut selaras dengan arahan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4631/2021.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa Desa Delik, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang telah melaksanakan pengelolaan pemberian makanan tambahan sesuai dengan kebijakan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Hasil dari program pemberian makanan tambahan menunjukkan adanya perbaikan gizi meskipun belum mengubah status gizi anak.

Simpulan

Pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita yang tepat diharapkan dapat memperbaiki gizi anak, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung secara optimal. Pemerintah Desa Delik telah melakukan pengelolaan pemberian makanan tambahan secara tepat sesuai dengan arahan kebijakan Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/menkes/4631/2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi Balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Hasil yang didapatkan dari pemberian makanan tambahan menunjukkan adanya perbaikan gizi dengan adanya peningkatan berat badan, meskipun belum dapat dikategorikan status gizi baik.

Saran

Pemerintah Desa Delik selain memberikan makanan tambahan dapat melakukan upaya-upaya tambahan untuk memperbaiki status gizi balita yaitu dengan memberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Kesehatan Masyarakat khususnya dalam hal pemenuhan gizi agar dapat memberikan pendampingan yang lebih maksimal bagi balita. Selain itu menjamin ketersediaan bahan pangan dan sanitasi yang sehat dan bersih.

Daftar Pustaka

1. Unicef. Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) dan Dampaknya pada Anak. 2023. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/dampak-wasting-pada-anak/>
2. Jaringan Pangan & Gizi Indonesia. Resume Problematika Gizi Anak Indonesia 2023. 2023. <https://jpg-indonesia.net/2023/12/resume-problematika-gizi-anak-indonesia-2023/>
3. Griennasty, dkk. Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers; 2021.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4631/2021.
5. Adiningsih, K. P. Manajemen Penerimaan Bahan Makanan Jenis Sayuran Di Instalasi Gizi RS Roemani Muhammadiyah Semarang [Karya Tulis Ilmiah]. Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang. 2019.
6. Oktarisandasarira, Zelita. Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020. E Prints Uniska: Repository Universitas Islam

- Kalimantan. 2020. <https://eprints.uniska-bjm.ac.id/2365/>
7. Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Survey Kesehatan Indonesia : Prevalensi Status Gizi Balita di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023. 2023. <https://dinkes.salatiga.go.id/prevalensi-status-gizi-balita-di-provinsi-jawa-tengah-tahun-2023/>
 8. Rosyida, dkk. Pemantauan Status Gizi Balita Dan Pentingnya Pemberian PMT pada Balita Desa Durikedungjero, Ngimbang, Lamongan. Jurnal Bakti Kita. 2024;5(1).
 9. Fadilah, dkk. Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kabupaten Pasangkayu. Jurnal Unhas: JKMM. 2019;2(1). <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/10022/>
 10. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.