



**UPAYA PENINGKATAN BERAT BADAN BALITA KURANG DENGAN
PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI DESA KEDUNGPANJI MAGETAN**

Cintika Yorinda Sebtaleasy^{1*}, Sesaria Betty Mulyati²

STIKES Bhakti Husada Mulia
cintikayorindas@gmail.com*

Article History:

Received: 10-12-2022

Revised: 03-01-2023

Accepted: 12-01-2023

Keywords: PMT,
Weight, Toddlers

Abstract: *The toddler period is the first five years of every human child's life. During the golden age of malnutrition in toddlers, at this time 90% of a child's brain cells grow and develop. Development and growth as a success factor for growth and development in the future Underweight needs to be watched out for, because the impact is underweight under the red line (BGM). In Kedungpanji Village there are 16 toddlers with underweight. Factors causing malnutrition under five are determined by 3 things, namely the child does not get enough balanced nutritious food, the child does not receive adequate nutritional care and the child may suffer from infectious diseases. As for minimizing underweight, namely improving nutrition with PMT Banana Date-Based Innovation Smoothies Recovery which aims to improve the nutritional quality of individuals and communities. For this reason, it is necessary to provide additional food in Kedungpanji Magetan Village. The results of this activity were that before being given PMT smoothies based on banana dates the average body weight decreased by 83.3% after being given smoothies the weight increased to 88.9%.*

© 2022 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Masa kanak-kanak adalah lima tahun pertama dalam kehidupan setiap anak manusia. Selama masa keemasan gizi buruk pada masa kanak-kanak, 90% sel otak anak tumbuh dan berkembang selama masa ini. Perkembangan dan pertumbuhan sebagai faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang (Prasetyawati, 2011). Apabila masa ini tidak terpenuhi dengan baik, khususnya dari segi gizi dan kesehatan akan menyebabkan problem kesehatan yang serius bagi balita, baik di masa ini maupun pada masa depan (Budirahardjo, 2011). Berat badan merupakan ukuran antropometri dan digunakan untuk bayi baru lahir, sedangkan berat badan pada anak dan remaja dapat digunakan untuk mendeteksi laju pertumbuhan dan status gizi. (Adriani & Bambang, 2014). Kenaikan berat badan balita dipengaruhi oleh diantaranya tingginya tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu tentang pemenuhan status gizi yang seimbang. Apabila pemenuhan gizi pada balita tidak terpenuhi dengan baik maka akan mengakibatkan gizi pada anak balita kurang, dikarenakan kondisi sosial-ekonomi keluarga, rendahnya pengetahuan orangtua terutama ibu dalam pemberian makanan yang bergizi dan seimbang. Status gizi dapat diukur dengan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri pada balita.

Menurut PMK No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak menyatakan bahwa indeks status gizi balita dilihat dari Berat Badan menurut umur (BB/U), Panjang

Badan atau Tinggi Badan menurut umur (PB/U atau TB/U), Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Apabila dalam pemenuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik maka akan mengakibatkan gizi pada balita tersebut kurang, sehingga dampak yang diakibatkan adalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita tidak sesuai dengan usianya, berat badan yang kurang. Berat badan balita yang kurang apabila tidak diwaspadai akan berdampak berat badan Bawah Garis Merah (BGM), beberapa akibat jika anak sampai mengalami BGM yaitu menyebabkan kematian, kecerdasan anak akan berkurang, berat dan tinggi badan pada umur dewasa lebih rendah dari anak normal dan menderita sakit infeksi kronis (Alfarisi, et al., 2019).

Menurut World Health Organization (Organisasi Kesehatan Dunia, 2016), sekitar 7,7% atau 52 juta anak balita menderita gizi buruk di seluruh dunia, proporsi anak balita dengan gizi buruk tertinggi setinggi 15,4% di Asia Selatan, di Oseania 9,4 %, Asia Tenggara 8,9%, Afrika Barat 8,5% dan proporsi anak di bawah 5 tahun dengan tingkat gizi terendah adalah 0,5% di Amerika Utara. Balita gizi buruk juga ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (UNICEF Indonesia 2013). Menurut perkiraan United Nations Children's Fund (UNICEF) 2016, 165 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita kekurangan gizi di seluruh dunia.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan pangan yang kompleks. Prevalensi gizi buruk di Indonesia pada tahun 2013 adalah 19,6% anak di bawah usia 5 tahun, dimana 5,7% gizi kurang dan 4,5% gizi lebih. Dibandingkan dengan angka prevalensi nasional balita tahun 2007 (18,4%). Pada tahun 2013, prevalensi gizi kurang pada anak balita tampak meningkat (Indonesia, 2013). Menurut Survei Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) 2018, prevalensi gizi buruk di Indonesia adalah 17,7% pada tahun 2018, namun angka tersebut meleset dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 sebesar 17,0%. (Indonesia, 2013). Balita usia 0-59 bulan dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) sebanyak 49% dari sasaran balita. Balita berat badan kurang sebanyak (5,4%) dari sasaran balita adalah 248.407 (Indonesia, Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, 2017). Menurut data dari Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2019 status gizi balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) di Kabupaten Magetan balita gizi kurang sebanyak 2.497 (7,6%) dari data jumlah balita usia 0-59 bulan yang ditimbang 33.023. Dan dari indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) di Wilayah Kabupaten Magetan jumlah balita kurus sebanyak 1.758 (5,3%) dari jumlah balita usia 0-59 bulan yang diukur adalah 32.968.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lembeyan bahwa menurut data laporan gizi (BB/U) tahun 2020 terdapat berat badan balita sangat kurang sebanyak 31 (15,4%). Sedangkan dari indeks Berat Badan Balita menurut Tinggi Badan (BB/TB) balita sangat kurus sebanyak 25 (21%) dari jumlah balita yang ditimbang sebanyak 1.363. Dan berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) tahun 2020 berat badan balita yang kurang sebesar 171 (12,1%), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) berat badan balita kurang sebesar 84 (13,7%) dari jumlah balita yang diukur sebanyak 1.363. Maka dari perolehan data diatas dapat disimpulkan bahwa total seluruh Kabupaten Magetan (100%) di Wilayah kerja Puskesmas Lembeyan di tahun 2020 terdapat balita sangat kurus sebesar 15,4% (BB/U) serta 21% (BB/TB) dan balita kurang sebesar 12,1% (BB/U) serta 13,7% (BB/TB).

Faktor penyebab balita gizi kurang ditentukan oleh 3 hal, yaitu anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, anak tidak mendapat asuhan gizi yg memadai serta anak mungkin menderita penyakit infeksi. Problem pemberian makanan di balita erat

kaitannya dengan perilaku ibu, ditinjau dari kebiasaan yg salah berasal sikap ibu terhadap baik kurangnya pemberian makanan pada balitanya. Pemilihan bahan makanan serta tersedianya jumlah makanan yang relatif serta keanekaragaman makanan ditentukan oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan serta gizi makanannya tersebut. Ketidaktahuan ibu bisa mengakibatkan kesalahan pemilihan makanan terutama buat balita (Mardiana, 2012). Namun, ada banyak faktor yang bisa mengakibatkan balita mengalami gangguan gizi, gangguan gizi bisa dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung itu meliputi konsumsi makanan dan penyakit infeksi yg mungkin diderita oleh anak. Sedangkan penyebab tidak langsung itu meliputi dari pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, riwayat pemberian ASI, pemberian makanan tambahan, berat badan saat lahir serta kelengkapan imunisasi. Dari beberapa faktor diatas bahwa penyebab utamanya adalah kurang gizi pada balita yang ditimbulkan kurangnya asupan makanan bergizi dalam tubuh balita baik secara kualitas serta kuantitas.

Gizi kurang merupakan keadaan dimana berat badan balita tidak sesuai dengan usia yang disebabkan oleh karena konsumsi gizi yang tidak mencukupi kebutuhan. Balita gizi kurang ialah balita dengan status gizi sesuai korelasi berat badan dengan umur nilai Z-Score : $-3SD$ sampai dengan $<-2SD$ berdasarkan buku WHO NCHS (Indonesia, 2013). Gizi kurang merupakan bila berat badan bayi/anak dari umur berada di antara 60,1%-80% standar Harvard pada KMS yang menunjukkan status gizi kurang pada balita adalah Jika berat badan balita berada di pita warna kuning yang berada dibawah pita warna hijau (sumber : Panduan Penggunaan KMS Balita bagi Petugas Kesehatan, Depkes 2000).

Salah satu faktor yang menyebabkan anak balita mengalami gizi kurang diantaranya kurang pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi yang diberikan meliputi pemberian makanan sehat serta keragaman makanan, jumlah makanan yg diberikan, isyarat makan, makanan sesuai perkembangan anak. Oleh karena itu, mengurangi masalah gizi kurang yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). Pemberian makanan tambahan pemulihan adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita yang mengalami gangguan gizi dalam bentuk pangan yang mengandung gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Upaya pemberian makanan tambahan pemulihan ini sebagai meningkatkan status gizi balita diantaranya Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Smoothies Inovasi Berbasis Kurma Pisang. Kurma (*Phoenix Dactylifera*) merupakan sejenis tanaman palem yang buahnya dapat dimakan karena rasanya manis. Kurma mengandung gula, protein dan vitamin essensial serta kalori tinggi yang dapat mengatasi kekurangan kalori (Satuhu, 2010). Kalori yang terdapat pada kurma sudah sangat cukup dalam memenuhi kebutuhan tubuh. Kandungan gula yang cukup tinggi ini dapat meningkatkan berat badan (Suryana, 2018). Beberapa penelitian menunjukkan pemberian makanan tambahan pemulihan dapat meningkatkan berat badan balita. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Yenni & dkk, 2021) bahwa pemberian makanan tambahan pemulihan Inovasi dari kurma, habbatussauda, dan minyak zaitun berpengaruh dalam meningkatkan berat badan. Selain itu kandungan kurma pada PMT-P ini membantu peningkatkan kadar sel darah merah dan menambah nafsu makan sehingga dapat menambah berat badan melalui penurunan asupan air dalam tubuh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Murtiningsih, 2020) menyatakan bahwa pemberian makanan tambahan pemulihan berpengaruh terhadap perubahan status gizi pada balita gizi kurang.

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk menaikkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, pemugaran sikap sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi. Upaya

pengecahan dilaksanakan melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu, penanggulangan balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Indonesia, 2013). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu faktor penting terhadap banyaknya kasus gizi kurang. Banyak ibu yg memberikan makanan tambahan tidak sesuai dengan jumlah, jenis dan jadwalnya. Sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi tidak sesuai dengan seusianya (Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Indonesia, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik melakukan kegiatan “Upaya Peningkatan Berat Badan Balita Kurang dengan Pemberian Makanan Tambahan di Desa Kedungpanji Magetan”.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan di Desa Kedungpanji Kabupaten Magetan pada bulan November 2022. Subyek kegiatan ini yaitu balita yang memiliki berat badan kurang yaitu sebanyak 18 balita. Subyek diambil dari data Puskesmas Lembeyan, Kabupaten Magetan. Metode menggunakan intervensi secara langsung yaitu subyek diberikan Smoothies Inovasi Berbasis Kurma Pisang.

Alat dan bahan yang diperlukan untuk membuat smoothies yaitu : Gelas ukur, Blender , Gelas minum, Pengaduk, Kurma 3-4 biji, Pisang 1 biji, Susu cair 200 cc. Prosedur pembuatan smoothies :

Tahap Kerja

1. Persiapan alat dan bahan
 - a. Gelas ukur
 - b. Blender
 - c. Gelas minum
 - d. Pengaduk
 - e. Kurma 3-4 biji
 - f. Pisang 1 biji
 - g. Susu cair 200 cc
2. Langkah kerja
 - a. Ukur susu cair sebanyak 200 cc
 - b. Kupas pisang dan potong-potong kemudian kupas kurma 3-4 biji lalu masukkan ke blender
 - c. Setelah semua bahan dimasukkan diblender, kemudian diblender sampai halus
 - d. Kemudian tuang smoothies kurma pisang yang telah halus ke wadah yang disediakan
 - e. Kemudian smoothies yang udah selesai lalu dikemas
 - f. Bersihkan alat dan bahan yang sudah digunakan

Sebelum kegiatan, penulis menjelaskan kepada subyek mengenai tujuan kegiatan pengabdian masyarakat serta manfaat yang akan didapatkan oleh subyek serta melakukan penghitungan berat badan sebelum diberikan PMT. Setelah itu, subyek baru diberikan PMT dengan prosedur sebagai berikut :

A. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam
2. Menjelaskan tujuan dan manfaat pemberian smoothies inovasi berbasis kurma pisang
3. Menyiapkan timbangan digital

B. Tahap Kerja

1. Pemberian Smoothies Inovasi Berbasis Kurma Pisang
 - a. Diberikan smoothies setiap pagi hari
 - b. Diberikan smoothies 1x/hari selama 14 hari
 - c. Ditimbang/diukur berat badan diawal dan diakhir
2. Penimbangan Berat Badan Balita
 - a. Siapkan alat ukur berat badan (timbangan digital) serta lembar observasi
 - b. Subyek disuruh naik ke timbangan digital (jika perlu dibantu)
 - c. Lihat hasil penimbangan dan catat pada lembar observasi subyek

C. Tahap Terminasi

1. Berpamitan dan memberi salam pada subyek
2. Membersihkan dan merapikan peralatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Sasaran dalam kegiatan Upaya Peningkatan Berat Badan Balita Kurang dengan Pemberian Makanan Tambahan di Desa Kedungpanji Magetan adalah balita yang memiliki berat badan kurang di Desa Kedungpanji. Sebelum diberikan PMT, dilakukan pengukuran berat badan balita terlebih dahulu. Setelah diberikan PMT selama 14 hari, kemudian dilakukan pengukuran berat badan kembali. Hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil pengukuran berat badan pada kelompok intervensi sebelum diberikan makanan tambahan pemulihan smoothies inovasi berbasis kurma pisang di Desa Kedungpanji

<i>Pretest</i> Intervensi (Berat Badan)	Frekuensi (F)	Persen (%)
Turun	15	83,3 %
Tetap	2	11,1 %
Naik	1	5,6 %
TOTAL	18	100 %

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar berat badan subyek kelompok intervensi sebelum diberikan smoothies inovasi berbasis kurma pisang berat badan yang mengalami berat badan turun sebanyak 15 subyek (83,3 %) dan sebagian kecil balita mengalami berat badan naik sebanyak 1 subyek (5,6 %).

Tabel 2. Hasil pengukuran berat badan pada kelompok intervensi sesudah diberikan makanan tambahan pemulihan smoothies inovasi berbasis kurma pisang di Desa Kedungpanji

<i>Posttest</i> Intervensi (Berat Badan)	Frekuensi (F)	Persen (%)
Tetap	2	11,1 %
Naik	16	88,9 %
TOTAL	18	100 %

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa sebagian besar berat badan pada kelompok intervensi adalah balita mengalami berat badan naik sebanyak 16 subyek (88,9%).

B. Pembahasan

Berdasarkan data hasil di Tabel 1, dari 18 subyek di Desa Kedungpanji Wilayah Kerja Puskesmas Lembeyan. Sebelum diberikan intervensi berupa pemberian makanan tambahan pemulihan smoothies inovasi berbasis kurma pisang diukur berat badannya

didapatkan bahwa sebagian besar berat badan subyek mengalami berat badan turun sebanyak 15 subyek (83,3%) sedangkan sebagian kecil balita mengalami berat badan naik sebanyak 1 subyek (5,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan & dkk, 2021) yang menyatakan bahwa sebelum dan setelah dilakukan program PMT-P mengalami peningkatan. Pemberian makanan tambahan adalah pemberian zat gizi dalam bentuk bahan makanan yang kandungan zat gizinya terukur, yang diperuntukkan bagi balita usia 6-59 bulan sebagai makanan tambahan (Moehji, 2008). Pemberian makanan tambahan pemulihan ini bertujuan untuk menaikkan status gizi dan mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi yang sesuai dengan usia anak (Indonesia, 2017). Adapun faktor yang mempengaruhi berat badan balita kurang adalah penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi masalah asupan gizi dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan makanan, penyakit infeksi yang diderita. Infeksi berat bisa memperburuk keadaan gizi melalui gangguan masukan makanannya (Noor, 1997 dalam (Adriani & Bambang, 2014)). Sedangkan dari penyebab tidak langsung meliputi tidak cukup pangan yang tidak tersedianya makanan yang adekuat terkait kondisi sosial ekonomi seperti kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah kurang gizi (Adriani & Bambang, 2014). Kurangnya nafsu makan ketika menginjak usia balita membuat orangtua khawatir atau cemas (Sudjatmoko, 2011). Pola asuh orangtua dan sanitasi lingkungan akan menjadi masalah kesehatan apabila tidak melakukan cara pencegahan baik dimulai dari diri sendiri maupun oranglain (Kamus Gizi, 2009 dalam (Adriani & Bambang, 2014)).

Berdasarkan data hasil Tabel 2 dari 18 subyek di Desa Kedungpanji Wilayah Kerja Puskesmas Lembeyan sesudah diberikan pemberian makanan tambahan pemulihan smoothies inovasi berbasis kurma pisang menunjukkan bahwa sebagian besar berat badan balita mengalami peningkatan atau berat badan naik sebesar 16 subyek (88,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasnita, et al., 2021) tentang “pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) inovasi berbasis kurma Habbatusauda dan Zaitun terhadap kenaikan berat badan balita wasting menyatakan bahwa terdapat perbedaan berat badan balita wasting sebelum diberikan intervensi (standart deviasi 1,21%) dan sesudah diberikan intervensi menjadi 1,262%. Berat badan kurang adalah kondisi dimana berat badan berada dibawah batas minimum. Berat badan kurang ini perlu diwaspadai agar tidak terjadinya berat badan di Bawah Garis Merah (BGM). Dengan memberikan makanan tambahan pemulihan smoothies inovasi berbasis kurma pisang dapat meningkatkan berat badan karena terdapat kandungan triptofan dalam pisang ambon dan karbohidrat yang digunakan sebagai bahan pembentukan serotonin. Serotonin dapat meningkatkan asupan energi dengan cara meningkatkan nafsu makan melalui saraf simpatis sehingga dapat meningkatkan berat badan (Fatchurohman, et al., 2017). Kurma mengandung karbohidrat (glukosa dan fruktosa), mineral (kalsium, fosfor, magnesium, kalium, besi,dll), fitonutrien dan vitamin C, B1/thiamin, B2/riboflavin dimana kandungan tersebut dapat membantu proses absorpsi dan sumber energi sehingga dapat meningkatkan berat badan. Sedangkan pisang ambon mengandung mineral seperti kalium, magnesium, fosfor, besi, seng, kalsium. Pisang ambon juga kaya akan vitamin B dalam proses pembuatan serotonin yang dapat meningkatkan asupan energi dengan cara meningkatkan nafsu makan melalui sistem saraf simpatis sehingga dapat meningkatkan berat badan (Fatchurohman, et al., 2017). Menurut penulis, subyek yang sudah diberikan smoothies inovasi berbasis kurma pisang terdapat perubahan berat badan antara berat badan

sebelum dan berat badan sesudah diberikan PMT. Adapun beberapa faktor menyebabkan berat badan balita tetap diantaranya pekerjaan orangtua, dapat dilihat bahwa sebagian besar pekerjaan orangtua dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah orangtua yang tidak bekerja sehingga pekerjaan orangtua sangat mempengaruhi kondisi sosial-ekonomi. Dimana kondisi sosial-ekonomi yang kurang dapat menyebabkan tidak tersedianya makanan dan kemiskinan, sehingga tidak cukupnya pangan yang dikonsumsi menjadi salah satu penyebab masalah gizi timbul.



Gambar 1. Bahan Makanan Tambahan *Smoothies*



Gambar 2. Kolaborasi dengan mahasiswa Pengukuran Berat Badan sebelum dan setelah Pemberian Makanan Tambahan



Gambar 3. Kolaborasi dengan mahasiswa dalam Pemberian Makanan Tambahan *Smoothies*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Upaya Peningkatan Berat Badan Balita Kurang dengan Pemberian Makanan Tambahan di Desa Kedungpanji Magetan bertujuan untuk meningkatkan Berat Badan Balita yang memiliki Berat Badan kurang yaitu berupa smoothies kurma pisang. Untuk menaikkan berat badan tidak hanya diberikan PMT selama 14 hari, sebaiknya diberikan selama sebulan penuh. Kekurangan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kurangnya frekuensi dalam pemberian smoothies dan mungkin bisa diberikan PMT jenis lainnya yang lebih disukai balita dari segi rasa dan warnanya. Sebaiknya untuk evaluasi dilakukan dengan diselangki waktu 1 minggu, untuk mengetahui benar efek dari PMT terhadap kenaikan BB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang secara finansial telah mendukung terlaksananya kegiatan ini yaitu STIKES LPPM Bhakti Husada Mulia Madiun dan Mitra Pengabdian Masyarakat Desa Kedungpanji Magetan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adriani, M. & Bambang, W., 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana.
- [2] Alfarisi, R., Nurmalasari, Y. & Nabilla, S., 2019. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), pp. 271-278.
- [3] Budirahardjo, 2011. *Golden Age*. Jakarta: EGC.
- [4] Fatchurohman, Wiwiek, Meliala & Andreanyta, 2017. Pengaruh Pemberian Ekstrak Kulit Pisang Kepok Kuning (*Musa Balbisiana*) terhadap Asupan Makan dan berat badan pada tikus wistar (*rattus norvegicus*) jantan. *Scripta biologica* 4(3), pp. 50-62.
- [5] Hasnita, Y. E., Silvia, G. W. & Biomed, M., 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Inovasi Berbasis Kurma Hubbatusauda Dan Zaitun Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Wasting. *Jurnal Human Care; Vol. 3. No. 3 Oktober 2021*, pp. 667-670.
- [6] Indonesia, K. K. R., 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [7] Indonesia, K. K. R., 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Mardiana, 2012. *Pemilihan Makanan Dan Jumlah Makanan*. Jakarta: EGC.
- [9] Moehji, 2008. *Ilmu Gizi dan Diet*. Jakarta: Bharata Karya Aksara.

- [10] Murtiningsih, 2020. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Perubahan Status Gizi Pada Balita Kurang*, Jombang: STIKES Insan Cendekia Medika.
- [11] Prasetyawati, A. E., 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [12] Prasetyawati, A. E., 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [13] Satuhu, S., 2010. *Kurma Khasiat dan Olahannya*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- [14] Setiawan & dkk, 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal Vol. 3 No 1*, pp. 136-145.
- [15] Sudjatmoko, 2011. Masalah Makan pada Anak. *Damianus Journal of Medicine; Vol.10 No.1 Februari 2011*, p. 36–41.
- [16] Suryana, D., 2018. *Manfaat Buah*. Jakarta: Internasional Lisense.
- [17] Yenni, W. G. & dkk, 2021. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Inovasi Berbasis Kurma, Habbatussauda, Dan Zaitun Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Wasting. *Jurnal human care Universitas fort de kock*, pp. 670-677.