



Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan dan Terapi Akupresure terhadap Peningkatan Berat Badan Balita pada Usia 1-5 Tahun di Wilayah UPT. Puskesmas Tanjung Palas Tahun 2023

Irma^{1*}, Novi Pasiriani², Faridah Hariyani³, Grace Carol Sipasulta⁴

^{1,2,3,4}Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur, Indonesia

Article History

Received:

19 May 2023

Revised:

22 May 2023

Accepted:

22 August 2023

Published:

27 August 2023

Abstract

Toddlers 1-5 years old golden period of growth and development, especially the brain, inadequate nutritional intake due to lack of appetite related to increased activity, facilitate exposure to infectious diseases, malnutrition / poor. To cope with it, additional feeding is necessary. Acupressure therapy a certain point addresses the problem of appetite of toddlers. The purpose of this study was to determine the effect of supplementary feeding and acupressure therapy on the body weight of toddlers aged 1-5 years in the Tanjung Palas health center area. Quasi-experimental research with pretest design and posttest control group design, total sampling technique for toddlers aged 1-5 years malnourished as many as 30 samples in the Tanjung Palas Health Center area with SD (-3 SD < -2 SD), weight for 2 months does not increase or remains, infants without chronic diseases, do not experience neurological disorders. The intervention group was 15 toddlers and the control was 15 toddlers. The data were processed by univariate analysis using frequency distributions and bivariate, Paired t-test hypothesis test and dependent t-test. Characteristics of high school education rate 60%, income 2-3 million 60% and IRT employment 80%. The control group before treatment with a mean value of 10.713 and after a mean value of 10.9667. The intervention group before the treatment had a mean value of 10.1267 and after the treatment a mean value of 10.4667. Paired T test mean value -.3400 with p value 0.126. T test p value 0.006 Ho rejected, there is an increase in toddler weight 1-5 years after administration and acupressure.

Keywords

supplemental feeding,
acupressure therapy,
toddler weight gain.

Media of Health Research © 2023.

This is an open access article under the CC BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

*Corresponding Author: irmamusdarian@gmail.com

Contents

Abstract	81
1 Pendahuluan	82
2 Metode Penelitian	83
3 Hasil dan Pembahasan.....	84
4 Kesimpulan.....	87
Daftar Pustaka	88

Pendahuluan

Periode penting dalam tumbuh kembang pada masa balita, anak dengan usia 1- 5 tahun. Masalah tumbuh kembang pada balita salah satunya masalah gangguan makan. Masa Balita merupakan masa emas (golden periode) yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi (Waqidil & Adini, 2016; Anggraini & Handajany, 2019).

Masalah kurang gizi pada anak masih menjadi masalah signifikan di Indonesia seperti berat badan rendah, anak sangat kurus (wasting) dan stunting (Mawaddah, 2018; Syam, 2019). Stunting adalah cerminan kondisi kurang gizi kronis yang dalam jangka panjang dapat menimbulkan dampak seperti pertumbuhan terhambat, kemampuan kognitif dan mental yang menurun, rentan terhadap penyakit, produktivitas ekonomi rendah dan kualitas hasil reproduksi yang rendah. Dilihat dari angka wasting & stunting, Indonesia masih menduduki peringkat kelima dan keempat tertinggi dunia (Yani Sarni, dkk. 2020; Viventius; 2021).

Menurut data FAO, pada tahun 2021 penderita kurang gizi paling banyak berada di kawasan Asia, yakni mencapai 425 juta orang. Diikuti afrika 278 juta orang, Amerika Latin dan Karibia 57 juta orang, serta Oseania 2,5 juta orang. Angka prevalensi kurang gizi global melonjak dari 8% pada tahun 2019 menjadi 9,3% pada tahun 2020, dan menjadi 9,8% pada tahun 2021.

Bertepatan dengan Hari Gizi Nasional ke-63 pada tahun 25 Januari 2023, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Dari hasil data tersebut, dapat diketahui bahwa pada tahun 2021 hingga tahun 2022, Indonesia mengalami kenaikan wasting yaitu tahun 2021 sebesar 7,1% menjadi 7,7% ditahun 2022 (Rosidah & Harsiwi, 2017; Gunawan et al, 2016).

Berdasarkan data SSGI tahun 2022 di daerah provinsi Kalimantan utara prevalensi balita kurang gizi/ wasted sebesar 6,5% sedangkan untuk diwilayah kecamatan tanjung Palas sendiri prevelansi balita kurang gizi/ wasted sebesar 11,3%. Data anak balita dengan BB/TB gizi kurang usia 1-5 tahun yang terdapat diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Palas sebesar 30 balita (Izwardy, 2019; Dipo, 2021).

Hal ini tercatat dalam laporan The State of Food Security and Nutrition in the World terbaru yang di rilis Food and Agriculture Organization (FAO). Menurut FAO, kurang gizi adalah kondisi dimana konsumsi makanan harian tidak mencukupi standar kebutuhan energi untuk hidup sehat.

Salah satu penyebab terjadinya gizi kurang pada anak di Indonesia adalah praktik pemberian makan dan makanan pendamping yang belum sesuai. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk memperbaiki status gizi balita, salah satunya dengan memberikan makanan tambahan, selain itu terapi akupresur telah terbukti dapat menstimulasi nafsu makan pada anak dan pada akhirnya dapat meningkat (Masri, 2021; Erna, 2019). Cara mengatasi permasalahan gizi buruk dan gizi kurang pada balita yaitu melalui program Pemberian Makanan Tambahan (Kemenkes RI, 2020). Pemberian PMT menargetkan anak-anak dengan status gizi kurang dan juga anak dengan gizi buruk dengan tujuan menaikkan status gizi dan mencapai kondisi gizi anak yang baik sesuai dengan usianya (Bappenas, 2013; May & Budi, 2021).

Akupresur dilakukan dengan penekanan menggunakan jari atau benda tumpul pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dan dapat lebih spesifik untuk

mengatasi kesulitan makan pada balita karena dapat memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan (Arya et al, 2022; Diniyati & Aulia, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian makanan dan terapi akupresure terhadap peningkatan berat badan balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja UPT. Puskesmas Tanjung Palas tahun 2023 (Hidayatul & Mukhoirotin, 2020).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimental dengan uji Paired test. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah balita yang hanya mendapatkan pemberian makanan tambahan. Sedangkan variabel dependent dalam penelitian ini adalah balita yang mendapatkan pemberian makanan tambahan dan terapi akupresure. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah 30 balita dengan kategori gizi kurang. Pada penelitian ini menggunakan 2 kelompok yang diberikan perlakuan berbeda yaitu kelompok pemberian makanan dan kelompok pemberian makanan tambahan dan terapi akupresure. Yang diobservasi selama 1 bulan untuk mengetahui peningkatan berat badan balita usia 1-5 tahun (Sebtalesty & Mulyati, 2023).

Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental. Rancangan penelitian yang diterapkan adalah pretest dan posttest dengan kelompok pembanding. Desain ini dipilih untuk menilai perubahan berat badan balita sebelum dan sesudah intervensi, serta untuk membandingkan hasil antara kelompok yang menerima perlakuan berbeda. Pendekatan quasi-eksperimental digunakan karena peneliti tidak melakukan randomisasi subjek secara penuh, namun tetap memberikan perlakuan terkontrol sesuai tujuan penelitian.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Palas. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya jumlah balita usia 1 sampai 5 tahun dengan status gizi kurang yang tercatat dalam laporan puskesmas setempat. Penelitian dilakukan pada tahun 2023 dengan periode observasi selama satu bulan, yang mencakup pengukuran awal sebelum intervensi dan pengukuran akhir setelah intervensi diberikan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 1 sampai 5 tahun dengan kategori gizi kurang yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Palas. Sampel penelitian berjumlah 30 balita yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria dimasukkan sebagai subjek penelitian. Kriteria inklusi meliputi balita usia 1 sampai 5 tahun dengan status gizi kurang berdasarkan indikator berat badan menurut umur, berat badan tidak mengalami peningkatan dalam periode tertentu, serta tidak memiliki penyakit kronis dan gangguan neurologis. Balita yang tidak memenuhi kriteria tersebut tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Pembagian Kelompok

Subjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok dengan jumlah yang sama, masing-masing terdiri dari 15 balita. Kelompok pertama berperan sebagai kelompok pembanding yang hanya mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan. Kelompok kedua merupakan kelompok intervensi yang mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan disertai terapi akupresur. Pembagian kelompok dilakukan untuk melihat perbedaan pengaruh intervensi terhadap peningkatan berat badan balita.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel perlakuan dan variabel hasil. Variabel perlakuan adalah jenis intervensi yang diberikan kepada balita, yaitu Pemberian Makanan Tambahan saja dan Pemberian Makanan Tambahan yang dikombinasikan dengan terapi akupresur. Variabel hasil adalah perubahan berat badan balita usia 1 sampai 5 tahun yang diukur sebelum dan sesudah perlakuan.

Prosedur Penelitian

Penelitian diawali dengan pengukuran berat badan awal pada seluruh subjek penelitian sebagai data pretest. Setelah pengukuran awal, masing-masing kelompok diberikan perlakuan sesuai dengan pembagian kelompok. Kelompok pembanding menerima Pemberian Makanan Tambahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di puskesmas. Kelompok intervensi menerima Pemberian Makanan Tambahan yang sama, ditambah dengan terapi akupresur pada titik-titik tertentu yang bertujuan untuk membantu meningkatkan nafsu makan balita. Perlakuan diberikan secara teratur selama satu bulan dengan pemantauan oleh peneliti dan tenaga kesehatan setempat. Setelah periode intervensi berakhir, dilakukan pengukuran berat badan ulang sebagai data posttest.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data utama yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data berat badan balita. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan alat timbang standar yang tersedia di puskesmas dan telah digunakan secara rutin dalam pelayanan kesehatan. Data karakteristik balita dan orang tua diperoleh melalui pencatatan dan observasi berdasarkan data puskesmas. Seluruh data dicatat secara sistematis untuk memastikan keakuratan dan konsistensi hasil pengukuran.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik balita dan orang tua, serta distribusi berat badan balita sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok. Sebelum uji perbedaan dilakukan, data diuji normalitasnya menggunakan uji Shapiro-Wilk dan diuji homogenitasnya menggunakan uji Levene. Data yang berdistribusi normal dan homogen selanjutnya dianalisis menggunakan uji t berpasangan untuk menilai perubahan berat badan dalam masing-masing kelompok. Perbandingan hasil antar kelompok dianalisis menggunakan uji t dependen dengan tingkat kepercayaan 95 persen dan nilai signifikansi sebesar 0,05.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Univariat
 - a. Karakteristik Balita

Tabel 1. Karakteristik Balita di UPT. Puskesmas Tanjung Palas

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase %
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	12	40%
	Perempuan	18	60%
	Total	30	100%
2.	Usia		
	1 – 2 Tahun	19	63,30%
	3 – 4 Tahun	8	26,70%
	> 4 Tahun	3	10%
	Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (40%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%). Distribusi responden berdasarkan kelompok usia terbanyak adalah usia 1 – 2 tahun yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), kemudian usia 3 – 4 tahun yaitu sebanyak 8 orang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Orang Tua Balita di UPT. Puskesmas Tanjung Palas

No	Variabel Independen	Frekuensi	Presentase %
1	Tingkat Pendidikan Orang Tua		
	SMP	4	13,3%
	SMA	18	60%
	D3	3	10%
	S1	5	16,7%
2	Pendapatan Orang Tua		
	2 Jt – 3 Jt	18	60%
	4 Jt – 5 Jt	12	40%
3	Pekerjaan Orang Tua		
	IRT	24	80%
	PTT	4	13,3%
	ASN	2	6,7%

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan orang tua paling banyak yaitu tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (60%), Berdasarkan pendapatan orang tua, sebanyak 18 orang (60%) dengan penghasilan berada pada kisaran 2 juta rupiah hingga 3 juta rupiah, pekerjaan orang tua, paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 24 orang (80%) (Rokhana, 2018; Husna et al, 2023).

b. Kategori Berat Badan Balita

Tabel 3. Distribusi Berat Badan Balita di UPT. Puskesmas Tanjung Palas.

No	Variabel Dependen	Frekuensi	Presentase %
1.	BB Balita		
	7 – 11 Kg	19	63,30%
	12 – 16 Kg	11	36,70%

Berdasarkan Tabel 3, dapat dilihat bahwa balita dengan berat badan berada pada kisaran 7 hingga 11 kilogram terdapat sebanyak 19 orang (63,3%) dan sebanyak 11 orang (36,7%) yang memiliki berat badan pada kisaran 12 hingga 16 kilogram.

c. Pengujian Normalitas Data.

Tabel 4. Hasil Pengujian Normalitas Data Menggunakan Shapiro wilk.

	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>p value</i>	α
PMT	0,90	15	0,11	0,05
PMT & Akupresure	0,92	15	0,21	0,05

Berdasarkan Tabel 4, dengan menggunakan uji shapiro wilk dengan interval kepercayaan 95% dapat dilihat bahwa nilai p value pada kelompok yang hanya diberikan PMT yaitu sebesar 0,11 dan pada kelompok PMT & akupresure nilai p value sebesar 0,21 kedua variabel memiliki nilai p value > nilai $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal (Hanin, 2020).

d. Uji Homogenitas

Uji homogenitas ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui apakah varians pada masing-masing data itu sejenis atau tidak. Dalam uji homogenitas inidilihay dari hasil SPSS dibawah ini.

Tabel 5. Uji Homogenitas

	Levene statistic	Df1	df2	sig
Berat badan	3.060	1	28	.091

Data menunjukkan hasil uji homogenitas dengan metode Levene's Test. Berat badan nilai Levene pada nilai based on Mean 3.060 dengan p value (sig) sebesar .091 di mana >0,05 yang berarti terdapat kesamaan varians antar kelompok atau yang berarti homogen.

2. Analisis Bivariate

Pada tahapan analisis bivariate dilakukan dengan menggunakan uji T berpasangan (dependent), Tujuan dilakukannya pengujian ini untuk melihat apakah terdapat perbedaan pertumbuhan berat badan balita pada kelompok yang hanya diberikan PMT dengan kelompok yang diberikan PMT dan akupresure.

Tabel 6. Uji Paired Sampel Correlation

	N	Correlation	sig
PMT+ Akupresure	15	.985	.000
PMT	15	.971	.000

Hasil uji korelasi antara ke dua data atau variabel PMT dan Akupresure diketahui nilai korelasi sebesar .985 dengan nilai signifikan .000.

Tabel 7. Uji Paired Sampel Test

	Mean	Std deviation	Std.erro	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig (2tailed)
PMT+ Akup	-.25333	.60340	.10637	-.58749	-.08082	-1,626	14	.126
PMT	-.3400	.41196	.10637	-.56814	-.11186	-.3196	14	.006

Hasil uji pemberian makanan tambahan dan akupresure, ada pengaruh terhadap kenaikan berat badan dilihat dari Sig 2 tailed .126 > 0,05.

Tabel 8. Hasil Dependent Kelompok yang Hanya diberikan PMT

Uji T Berpasangan		
<i>Correlation</i>	<i>p value</i>	α
0,971	0,126	0,05

Berdasarkan Tabel 8, dengan menggunakan uji t berpasangan diperoleh nilai korelasi antara kelompok sebelum dan sesudah diberikan PMT sebesar 0,971 artinya hubungan keduanya sangat kuat dan positif. Kemudian dengan menggunakan interval kepercayaan 95% diperoleh nilai p value sebesar 0,126 > nilai $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan PMT.

Tabel 9. Hasil Uji DependentKelompok yang diberikan PMT dan Akupresure

Uji T Berpasangan		
<i>Correlation</i>	<i>p value</i>	α
0,985	0,006	0,05

Berdasarkan Tabel 9, dengan menggunakan uji t berpasangan diperoleh nilai korelasi antara kelompok sebelum dan sesudah diberikan PMT dan Akupresure sebesar 0,985 artinya hubungan keduanya sangat kuat dan positif. Kemudian dengan menggunakan interval kepercayaan 95% diperoleh nilai p value sebesar 0,006 < nilai $\alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita pada kelompok sebelum dan sesudah diberikan PMT dan Akupresure.

Kesimpulan

Karakteristik tingkat pendidikan SMA 60%, pendapatan 2-3 jt 60% dan pekerjaan IRT 80%. Kelompok kontrol sebelum perlakuan dengan nilai mean 10,713 dan sesudah nilai mean 10,9667. Kelompok intervensi sebelum perlakuan nilai mean 10,1267 dan sesudah perlakuan nilai mean 10,4667. Paired T test nilai mean -.3400 dengan p value 0,126. T test p value 0,006 H_0 ditolak, terdapat peningkatan berat badan balita 1-5 tahun setelah diberikan pemberian dan akupresure. Adapun tumbuh kembang balita menjadi pengawasan kita bersama baik sebagai orang tua dan tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Anggraini, T. L., & Handajany, S. (2019). Pengaruh karakteristik ibu terhadap perkembangan anak di Posyandu Mawar II Desa Pasir Gombang Kab. Bekasi tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 5(1), 43–48. <https://doi.org/10.37848/jurnal.v5i1.24>
- Arya, B., dkk. (2022). Pelatihan pijat akupresur dalam meningkatkan nafsu makan. *Procedia of Social Sciences and Humanities*, 845–849. <https://doi.org/10.21070/pssh.v3i.255>
- Diniyati, L. S., & Aulia, A. A. (2021). Stimulasi nafsu makan balita dengan pijat bayi di Kampung Cijulang. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2. <http://dx.doi.org/10.31000/sinamu.v2i0.3245>
- Dipo, D. P. (2021). *Pedoman proses asuhan gizi puskesmas*. Kementerian Kesehatan RI.
- Erna, M. (2019). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Gunawan, G., Fadlyana, E., & Rusmil, K. (2016). Hubungan status gizi dan perkembangan anak usia 1–2 tahun. *Sari Pediatri*, 13(2), 142–146. [file:///C:/Users/dedi.purwanto/Downloads/471-1194-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/dedi.purwanto/Downloads/471-1194-1-SM%20(1).pdf)
- Hanin, M. Y. (2020). Hubungan jarak kelahiran anak dan tingkat pendidikan ibu dengan tingkat pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita stunting [Skripsi, Universitas Jember].
- Hidayatul, M., & Mukhoirotin. (2020). Pemberian akupresur kombinasi titik BL32 dan LI4, titik BL32 dan SP6 untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>
- Husna, A., Willis, R., Rahmi, N., & Fahkrina, D. (2023). Hubungan pendapatan keluarga dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 583–592. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2874>
- Irwan, I. (2019). Pemberian PMT modifikasi berbasis kearifan lokal pada balita stunting dan gizi kurang. *Jurnal Sibermas (Sinergi Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 146–156. <https://doi.org/10.37905/sibermas.v8i2.7833>
- Izwardy, D. (2019). *Pedoman konseling pemberian makan bayi dan anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Kurikulum dan modul TOT pelayanan akupresur bagi tenaga kesehatan di puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan (balita–ibu hamil–anak sekolah)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku saku hasil survei status gizi Indonesia*.
- Masri, E., dkk. (2020). Efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) dan konseling gizi dalam perbaikan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 28–35. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>
- May, E. S. P., & Budi, B. R. (2021). Program pemberian makanan tambahan pemulihan pada balita gizi kurang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 337–345. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.46887>
- Mawaddah, S. (2018). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 60–66. <https://dx.doi.org/10.20527/jbk.v5i2.7340>
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya [Skripsi, Universitas Airlangga].
- Rokhana, N. A. (2018). Hubungan antara pendapatan keluarga dan pola asuh gizi dengan status gizi anak balita di Betokan Demak. *Jurnal Kebidanan*, 7, 36–44. <http://lib.unnes.ac.id/692/>
- Rosidah, L. K. U., & Harsiwi, S. (2017). Hubungan status gizi dengan perkembangan balita usia 1–3 tahun. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri*, 6(2), 24–37.

- Sarni, Y., Hutagalung, V., Lestari, A. R., Usmaini, R., & Akbar, R. (2022). Peningkatan status gizi balita kekurangan gizi dari intervensi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Klasaman Kota Sorong. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 46-53. <https://doi.org/10.32734/trophico.v2i1.8658>
- Sebtalesey, C. Y., & Mulyati, S. B. (2023). Upaya peningkatan berat badan balita kurang dengan pemberian makanan tambahan di Desa Kedungpanji Magetan. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 122-130. <https://doi.org/10.55681/swarna.v2i1.293>
- Syam, R. C. (2019). *Pendorong dan penghambat pola asuh anak stunting berbasis keluarga (Studi kasus di pemukiman kumuh Kota Makassar)* [Disertasi doktor, Universitas Hasanuddin].
- Viventius, Y., Mihardja, H., Lazuardi, D., Srilestari, A., Nareswari, I., Djaali, W., ... & Fitriani, E. (2021). Pemberdayaan masyarakat dengan asuhan mandiri akupresur untuk meningkatkan nafsu makan pada balita stunting. *Jurnal Abdimas Kedokteran & Kesehatan*, 2(1), 24-32. <https://doi.org/10.33024/jakk.v2i1.14450>
- Waqidil, H., & Adini, C. K. (2016). Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun. *Asuhan Kesehat*, 7(2), 27-31.