

**NASKAH PUBLIKASI**

**EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT)  
LOKAL TERHADAP STATUS GIZI BALITA *STUNTING*  
DI PUSKESMAS SEKOTONG**



**NURUL FITRIANI**

**NIM: 113422108**

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR  
LOMBOK TIMUR**

**2024**

**PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI**

Skripsi Atas Nama: Nurul Fitriani. NIM :113422108

Judul: "Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Terhadap Status Gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong"

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal 23 Maret 2024

(Nurlathifah N. Yusuf, S.ST., M. Keb)

NIDN. 0819059103

Pembimbing II

Tanggal 28 Maret 2024

(Drs.H. Muh. Nagib, M. Kes)

NUP. 9908002131

Mengetahui

Program Studi S1 Pendidikan Bidan

Ketua,



(Eka Faizaturrahmi, S.ST., M. Kes)

NIDN.0808108904

# EFEKTIVITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) LOKAL TERHADAP STATUS GIZI BALITA *STUNTING* DI PUSKESMAS SEKOTONG

Nurul Fitriani<sup>1</sup>, Nurlathifah N. Yusuf<sup>2</sup>, Muhammad Nagib<sup>2</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang** Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kekurangan asupan makanan bergizi pada Balita menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi Balita seperti *Stunting*. Sehingga PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan.

**Tujuan:** Mengetahui Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Lokal terhadap Status Gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong.

**Metode:** Jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi yakni semua Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong bulan Oktober tahun 2023 sejumlah 29 Orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini *Total sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sejumlah 29 orang. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

**Hasil:** Status gizi Balita *Stunting* sebelum diberikan PMT lokal sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 20 orang (69,0%). setelah diberikan PMT sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 22 orang (75,9%), dengan nilai *mean* sebelum PMT 1,69 sedangkan setelah diberikan PMT *mean* menjadi 1,76. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,157 ( $p > 0,05$ ).

**Simpulan:** Tidak terdapat efektivitas PMT lokal terhadap status gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong

**Kata Kunci:** PMT Lokal, Status Gizi Balita, *Stunting*

**Kepustakaan:** 10 Buku, 14 Karya Ilmiah

**Halaman:** 59 Halaman, 10 Tabel, 2 Bagan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

<sup>2</sup> Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE EFFECTIVENESS OF THE LOCAL SUPPLEMENTARY FEEDING  
PROGRAMME (PMT) ON THE NUTRITIONAL STATUS OF STUNTED  
TODDLERS  
IN SEKOTONG HEALTH CENTRE**

Nurul Fitriani<sup>1</sup>, Nurlatihifah N. Yusuf<sup>2</sup>, Muhammad Nagib<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

*Background: Supplementary feeding (PMT) made from local food is one of the strategies to deal with nutritional problems in toddlers and pregnant women. Lack of nutritious food intake in toddlers is one of the direct causes of toddler nutrition problems such as stunting. So PMT made from local food is expected to encourage family food and nutrition independence sustainably.*

*Objective: To determine the effectiveness of local supplementary feeding on the nutritional status of stunted toddlers at the Sekotong Community Health Centre.*

*Methods: Pre-experimental research with one group pretest-posttest design. The population was all stunted toddlers at the Sekotong Health Centre in October 2023, a total of 29 people. The sampling technique in this study was total sampling. The number of samples in this study was 29 people. Statistical tests using the Wilcoxon test.*

*Results: The nutritional status of stunted toddlers before being given local PMT was mostly in the short category (stunting) of as many as 20 people (69.0%). after being given PMT most of the short category (stunting) were 22 people (75.9%), with a mean value before PMT of 1.69 while after being given PMT the mean became 1.76. The Wilcoxon test results obtained a p-value of 0.157 ( $p > 0.05$ ).*

*Conclusion: There is no effectiveness of local PMT on nutritional status*

**Keywords** : Local PMT, Nutritional Status of Toddlers, Stunting

**Bibliography** : 10 Books, 14 Scientific Works

**Pages** : 59 Pages, 10 Tables, 2 Charts

1. S1 Midwifery Student of Hamzar Health Science College
2. Lecturer of Hamzar Health Science College

## PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia berkualitas merupakan amanat prioritas pembangunan nasional. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu untuk keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Ibu hamil dan Balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang perlu mendapat perhatian khusus, karena dampak jangka panjang yang ditimbulkan apabila mengalami kekurangan gizi. Selain itu, usia Balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

*World Health Organization* (WHO) mengestimasi prevalensi Balita kerdil (*Stunting*) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,1 juta pada tahun 2020. Agregasi atau pengelompokan data didasarkan pada kumpulan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF), WHO, dan Bank Dunia. Adapun negara lain yang berada di peringkat tertinggi pada tahun 2020 adalah Eritrea yakni sebesar 49,1% dan Timor Leste sebesar 48.8% (Wecare, 2022).

Masalah gizi Balita di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014, masih terdapat 48,9% Balita memiliki asupan energi yang kurang dibanding Angka Kecukupan Energi yang dianjurkan (70% - <100% AKE) dan 6,8% Balita memiliki asupan energi yang sangat kurang (<70% AKE). Selain itu, 23,6% Balita memiliki asupan protein yang kurang dibandingkan Angka Kecukupan Protein yang dianjurkan (<80% AKP). Pemantauan status gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita *Stunting* di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% di atas batasan yang

ditetapkan WHO yakni 20%. Berdasarkan SSGI 2021, proporsi makan beragam pada baduta sebesar 52,5% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi Balita *Stunting*: Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) 21,6%, Balita *wasting*: Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) 7,7%, Balita *Underweight*: Berat Badan menurut Umur (BB/U) 17,1% dan Balita *Overweight*: Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) 3,5% (Kemenkes, 2023).

Hasil SSGI Nusa Tenggara Barat (NTB) menunjukkan angka prevalensi Balita *Stunting* 32,7%, Balita *Wasting* 8,7%, Balita *Underweight* 24,2%, dan Balita *Overweight* 2,1%. Menurut Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat menyatakan bahwa sebuah kondisi dimana pertumbuhan pada anak terganggu akibat kekurangan gizi kronis sehingga mengakibatkan anak terlalu pendek (*Stunting*) untuk usianya (Dinkes, 2018).

Status gizi Balita di Kabupaten Lombok Barat menunjukkan angka presentase sebesar 18,2% untuk Balita dengan Berat Badan Kurang

(BB/U) lebih tinggi dari Kabupaten Lombok Timur (14%) dan Kota Mataram 17,4%, Persentase Balita Pendek (TB/U) sebesar 19% lebih tinggi dari Kabupaten Lombok Timur (17%) dan Kota Mataram (17,1%) sedangkan Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB) sebesar 5,7% dan Persentase Balita Gizi Buruk Sebesar 0,7% (Profil Kesehatan Provinsi NTB tahun 2022). Berdasarkan data DP2KBP3A, statistik sektoral sistem informasi warung data kabupaten Lombok Barat, prevalensi *Stunting* tahun 2018 sebesar 28,9%, tahun 2019 sebesar 23,13%, tahun 2020 sebesar 20,89%, tahun 2021 sebesar 22,71%, tahun 2022 sebesar 18,98% dan tahun 2023 sebesar 12,38% (Dikes, 2023).

Berdasarkan data pencatatan dan pelaporan Kabupaten Lombok Barat untuk Puskesmas Sekotong Persentase Balita *Underweight* (BB/U) sebesar 18%, Balita *Stunting* (TB/U) sebesar 17,9% dan Balita *Wasting* (BB/TB) sebesar 4,4% (Profil Kesehatan Lombok Barat, 2022). didapatkan data bulan Oktober tahun 2023 yaitu jumlah Balita pendek (*Stunting*) 338 orang

dengan rincian: Balita gizi baik 285 orang, Balita gizi kurang 29 orang, Balita gizi lebih 4 orang, Balita obesitas 2 orang dan resiko gizi lebih sejumlah 6 orang, Balita *Underweight* 369 orang dan Balita *Wasting* 83 orang (Puskesmas Sekotong, 2023).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga. Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2023).

Diperlukan berbagai upaya pencegahan dan peningkatan status gizi Balita *Stunting* sehingga kedepannya masa generasi muda bisa memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan adanya Program PMT berbahan pangan lokal kepada Balita dengan masalah gizi.

#### **METODE**

Jenis penelitian *pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Balita *Stunting* dengan status gizi kurang berdasarkan BB/TB di Puskesmas Sekotong bulan Oktober tahun 2023 Sejumlah 29 Orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini *Total sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu sejumlah 29 orang. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

## HASIL

### 1. Analisa Univariat

#### a. Status Gizi Balita Sebelum diberikan PMT Lokal

Frekuensi Status Gizi Balita sebelum Pemberian PMT Lokal di Puskesmas Sekotong Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Sebelum diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong

Status Gizi	N	%
Sangat Pendek ( <i>Severe Stunting</i> )	9	31,0
Pendek ( <i>Stunting</i> )	20	69,0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi status gizi Balita sebelum diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong menunjukkan sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 20 orang (69%).

#### b. Status Gizi Balita Setelah Pemberian PMT Lokal

Frekuensi Status Gizi Balita Setelah Pemberian PMT Lokal di Puskesmas Sekotong Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Setelah diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong

Status Gizi	N	%
Sangat Pendek ( <i>Severe Stunting</i> )	7	24,1
Pendek ( <i>Stunting</i> )	22	75,9
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi status gizi Balita setelah diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong menunjukkan sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 22 orang (75,9%).

### 2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji *Wilcoxon* Efektifitas Program PMT Lokal Terhadap Status Gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong

Status Gizi	Uji <i>Wilcoxon</i>					
	N	Mean	Min	Max	Z	P value
Sebelum PMT	29	1,69	1,51	1,87	-1,414	0,157
Setelah PMT	29	1,76	1,59	1,92		

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 3. hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *mean* sebelum PMT 1,69 dengan nilai minimal 1,51 dan maksimal 1,87 sedangkan setelah diberikan PMT menjadi 1,76 dengan nilai minimal 1,59 dan maksimal 1,92, dengan nilai *p value* sebesar 0,157 ( $p > 0,05$ ), artinya tidak ada efektifitas program PMT terhadap status gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong



## PEMBAHASAN

### 1. Status Gizi Balita Sebelum diberikan PMT di Puskesmas Sekotong

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi status gizi Balita sebelum diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong menunjukkan sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 20 orang (69%). Dengan nilai *mean* 1,69.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amala dan Amalia (2023) nilai *mean* status gizi Balita berdasarkan berat badan sebelum Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yakni 8,65. Hasil penelitian Fajar dkk (2022) menunjukkan status gizi Balita berdasarkan TB/U sebelum PMT kategori pendek sebesar 75% dan normal 0,0%.

Tinggi badan menurut umur dianggap sebagai indikator pertumbuhan pada masa Balita. Tinggi badan menurut umur juga dapat menggambarkan kecukupan gizi pada masa Balita. Balita yang kebutuhan gizinya tidak terpenuhi dapat mempengaruhi pertumbuhan,

perkembangan, dan kecerdasannya. Jika keadaan ini terus berlanjut, maka akan berdampak rendahnya daya saing di masa dewasa (Sulistianingsih, 2018).

Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor. Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan (Kemenkes, 2023).

### 2. Status Gizi Balita Setelah diberikan PMT di Puskesmas Sekotong

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi status gizi Balita setelah diberikan PMT Lokal di Puskesmas Sekotong menunjukkan sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 22 orang (75,9%) dan

nilai *mean* 1,76. Sedangkan rata-rata peningkatan TB 1,55 cm.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amala dan Amalia (2023) nilai *mean* status gizi Balita 8,65 dan setelah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yakni menjadi 10,04. Hasil penelitian Fajar dkk (2022) menunjukkan status gizi Balita berdasarkan TB/U 75% kategori pendek dan setelah PMT kategori terjadi perubahan menjadi sebgain besar kategori pendek sebesar 55,4% dan untuk kategori normal sebelumnya 0,0% menjadi 4,5%.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga (Kemenkes, 2023).

### **3. Efektivitas Pemberian PMT Lokal terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Sekotong**

Berdasarkan tabel 3. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *mean* sebelum PMT 1,69 dengan nilai minimal 1,51 dan maksimal 1,87 sedangkan setelah diberikan PMT nilai menjadi 1,76 nilai minimal 1,59 dan maksimal 1,92 dengan nilai *p value* sebesar 0,157 ( $p > 0,05$ ), artinya tidak ada efektivitas program PMT terhadap status gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masri dkk (2020), yang menunjukkan bahwa tidak ada efektivitas pemberian PMT terhadap status gizi Balita dengan nilai *p value* 0,078 ( $p > 0,05$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Mahmudiono (2020) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna status gizi Balita berdasarkan BB/TB sebelum dan setelah PMT

Pemulihan ( $p=0,585$ ). Begitu juga diketahui tidak ada perbedaan yang bermakna status gizi Balita setelah PMT Pemulihan dan saat sudah tidak mendapat PMT Pemulihan ( $p=0,430$ ). Tidak ada perbedaan pada status gizi dapat disebabkan oleh konsumsi PMT yang belum optimal.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aspatria (2020) yang menunjukkan bahwa belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perbaikan gizi Balita dengan indikator TB/U dengan nilai  $p > 0,05$ . Menurut Aspatria (2020) menjelaskan bahwa hal ini disebabkan karena penambahan tinggi badan merupakan akumulasi dari kecukupan dan kualitas konsumsi pangan dalam jangka panjang. Namun penambahan tinggi bersifat tidak dapat balik, tidak seperti perubahan berat badan yang dapat meningkat maupun menurun.

Menurut Call dan Levinson dalam Kemenkes

(2023) menjelaskan bahwa status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yakni konsumsi makanan dan tingkat Kesehatan terutama penyakit infeksi. Seseorang yang baik dalam mengkonsumsi makanan dapat menjadi rentan terhadap gizi kurang jika sering mengalami diare atau demam. Infeksi dan demam dapat mengurangi nafsu makan atau menyebabkan kesulitan dalam menelan dan mencerna makanan.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas asumsi Peneliti terhadap tidak ada efektifitas Program PMT lokal terhadap status gizi Balita *Stunting* karena Perubahan status gizi dan penambahan tinggi badan Balita membutuhkan waktu yang lama, namun hampir semua Balita mengalami peningkatan tinggi badan setelah diberikan PMT lokal selama 60 hari walaupun tidak ada Balita yang memiliki peningkatan status gizi ke normal. Berdasarkan hasil *monev* yang dilakukan Puskesmas Sekotong diketahui bahwa PMT yang

tidak dihabiskan oleh Balita karena mengalami sakit (Demam, Batuk, Pilek, Diare) sehingga nafsu makan Balita berkurang yang menyebabkan asupan nutrisi menjadi tidak optimal. Hal ini mengakibatkan efektifitas dari program PMT lokal terhadap status gizi Balita *Stunting* kurang maksimal, oleh karena itu diharapkan pelaksanaan PMT lokal untuk dilakukan pemantauan lebih ketat agar hasil yang diharapkan dapat tercapai.

#### KESIMPULAN

1. Status gizi Balita *Stunting* sebelum diberikan PMT lokal di Puskesmas Sekotong sebagian

besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 20 orang (69,0%).

2. Status gizi Balita *Stunting* setelah diberikan PMT lokal di Puskesmas Sekotong sebagian besar kategori pendek (*Stunting*) sebanyak 22 orang (75,9%).
3. Tidak ada efektivitas PMT lokal terhadap status gizi Balita *Stunting* di Puskesmas Sekotong dengan nilai *p value* 0,157 ( $p > 0,05$ ).

#### SARAN

Hasil penelitian ini menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kepada Balita *Stunting* terkait pengawasan dalam pemberian PMT lokal secara rutin dalam meningkatkan status gizi Balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

Amala, Hafiza Zulfa dan Amalia, R. 2023. *Efektivitas Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pemulihan Bagi Anak Usia Bawah Lima Tahun (Balita) Dengan Gizi Kurang Di Desa Watubonang Kecamatan Badegan Kabupaten Ponorogo*. Jurnal Gizi Unesa. Volume 03 Nomor 01 Tahun 2023, 193-198

Aspatria, Utma. 2020. *Pengaruh Intervensi Makanan Tambahan Padat Energi Dan Protein Berbasis Pangan Lokal*

*Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita*. Media Kesehatan Masyarakat, Volume 2 Nomor 1 Hal. 26-32.

Dinkes. 2022. *Profil Kesehatan 2022*. Gerung. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat

Dinkes. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022*. Mataram Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Fajar, S. Abdillah, Angraini, C. Dewi. Husnul, N. 2022. *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada*

- Status Gizi Balita Puskesmas Citeras Kabupaten Garut.* Nutrition Scientific Journal. 2022. Vol. I, No.1: 30-40. doi: 10.37058/nsj.v1i1.5975
- Kemenkes. 2021. *Buku Saku Status Gizi Indonesia (SSGI).* Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes. 2023. *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil.* Jakarta: kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes. 2023. *Status Gizi Menurut Kemenkes dan Faktor yang Mempengaruhi.* Dalam stikeshb.ac.id. diakses pada Tanggal 6 Maret 2024 Pukul 13.30 Wita
- Irwan, dkk. 2020. *Efektivitas Pemberian PMT Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang Dan Stunting.* Jurnal Health and Science, Volume 4, Nomor 2.
- Masri, Erina, Kartikasari, W., Yensasnidar, Y. 2020. *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita.* Jurnal Kesehatan Perintis, 7 (2) 2020: 28-35.
- Putri, Mahmudiono. 2020. *Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Surabaya.* IAGIKMI & Universitas Airlangga, 58-64
- Sulistianingsih A, Sari R. 2018. *ASI eksklusif dan berat lahir berpengaruh terhadap Stunting pada Balita 2-5 tahun di kabupaten pesawaran.* Jurnal gizi klinik indonesia, vol.15 (2):45-51. Doi:10.22146/ijcn.39086