



**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN
PENINGKATAN STATUS GIZI PADA BALITA BAWAH
GARIS TENGAH (BGT) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TEMBOKREJO
KABUPATEN
JEMBER**

MANUSKRIP

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**

**Oleh :
MAYA CRISTIA YUNITASARI
161.101.2055**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2018**

**HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DENGAN
PENINGKATAN STATUS GIZI PADA BALITA BAWAH
GARIS TENGAH (BGT) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TEMBOKREJO
KABUPATEN
JEMBER**

Maya Cristia Yunitasari¹, Susi Wahyuning Asih², Sofia Rhosma Dewi³

^{2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember
e-mail: mamay.iephiek@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Pemberian makanan tambahan adalah pemberian makanan bergizi yang diperuntukkan bagi balita usia 6 – 59 bulan sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi. **Metode** : Desain penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan retrospektif dengan tujuan untuk meneliti apakah ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah dimasa yang lalu (melihat kembali). Populasi dalam penelitian ini adalah balita bawah garis tengah (BGT) beserta ibunya sebanyak 102 responden dengan jumlah sampel 26 balita bawah garis tengah (BGT) beserta ibunya. Dalam penelitian ini menggunakan tehnik purposive sampling. **Hasil** : Sebagian besar pemberian makanan tambahan pada balita bawah garis tengah dalam kategori baik sebanyak 23 responden dari 26 responden. Terjadi peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah dengan jumlah 18 balita, dan 8 balita sisanya status gizinya tetap. Hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* dengan $\alpha=0,05$ didapatkan *p value* 0,004 dan korelasi koefisien sebesar 0,542 yang menunjukkan ada hubungan yang sedang antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi, Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah (BGT) di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember tahun 2017. **Diskusi** : Kejadian status gizi tetap pada anak yang sudah mendapatkan makanan tambahan perlu diadakannya pemantauan terhadap pelaksanaan pemberian makanan tambahan agar tidak jatuh dalam kondisi status gizi kurang dengan mengalami penurunan berat badan.

Kata kunci : Balita, Pemberian Makanan Tambahan, Status Gizi

Abstract

Introduction: Supplementary feeding is the provision of nutritious food that is reserved for toddlers aged 6 - 59 months as an additional food for the restoration of nutrition. Methods: The design of this study was correlational using a retrospective approach with the aim of examining whether there was an association of supplementary feeding with an increase in nutritional status of under-five under-median age (back again). The population in this study were under middle line (BGT) and his mother as many as 102 respondents with a sample size of 26 under-five under the middle line (BGT) and his mother. In this research using purposive sampling technique. Results: Most supplementary feeding of under-fives under the median line was in good category as many as 23 respondents out of 26 respondents. There was an increase in nutritional status in under-fives under the midline with the number of 18 toddlers, and the remaining 8 under-five nutritional status remain. The result of statistical test using spearman rho with $r = 0,05$ got p value 0,004 and correlation coefficient equal to 0,542 indicating there is relation between supplemental feeding with improvement of nutrient status, so it can be concluded that there is relationship of supplementary feeding with improvement of nutrient status at toddlers under the midline (BGT) in the work area of Tembokrejo Puskesmas Jember District by 2017. Discussion: The incidence of nutritional status remains in children who have received additional food should the monitoring of the implementation of supplementary feeding so as not to fall under reduced nutritional status conditions with weight loss body.

Keywords: Toddler, Supplementary Food, Nutritional Status

PENDAHULUAN

Status gizi sangat penting karena merupakan salah satu faktor resiko terjadinya angka kesakitan atau kematian pada balita. Status gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Salah satu masalah pokok kesehatan di negara-negara sedang berkembang adalah masalah

gangguan terhadap kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh kekurangan gizi. Gizi buruk merupakan kondisi kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam asupan makanan sehari-hari hingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi. Pemenuhan gizi pada balita sering tidak terpenuhi dikarenakan oleh beberapa sebab, salah satunya karena

pola asuh orang tua yang salah. Banyak keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo memiliki balita dan sebagian besar keluarga tergolong mampu sehingga dapat disimpulkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita bisa tercapai. Faktanya di lapangan ditemukan balita yang mengalami gizi buruk meskipun tidak sebanyak gizi kurang, masalah gizi kurang ini dikhawatirkan akan berlanjut menjadi gizi buruk jika tidak tertangani dengan baik. Dyah (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur ditahun 2012, prevalensi gizi buruk selama 2 tahun terus mengalami peningkatan, dengan presentase 0,34 % ditahun 2011 dan meningkat 0,35 % ditahun 2012. Dari hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Jember didapatkan data presentase balita BGT ditahun 2016 sebanyak 10,3% sedangkan ditahun 2017 sampai dengan bulan juli presentasenya mencapai 6,6% balita BGT. Di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo terjadi peningkatan kasus BGT yaitu dimulai dari tahun 2015 dengan presentase 5% dari jumlah

balita 1719 dan presentase 7% dari jumlah balita 1676 ditahun 2016. Dari data diatas dikhawatirkan terjadi peningkatan ditahun 2017 Balita kurang gizi pada awalnya ditandai oleh adanya gejala sulit makan. Gejala ini dapat menyebabkan berat badan anak tidak meningkat atau bila ditimbang hanya meningkat sekitar 200 gram setiap bulan. Normalnya balita sehat berat badan meningkat diatas 500 gram setiap bulannya. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat di mana masa itu merupakan masa peralihan antara saat disapih dan mulai mengikuti pola makan orang dewasa.

Kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo diketahui mengalami fluktuasi dari tahun 2015 sampai tahun 2017. Pola asuh dan pola makan yang kurang baik pada balita dimungkinkan dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita dan meningkatnya kasus gizi buruk. Menurut Sarwono (2009) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan status gizi pada

balita kurang energi protein (KEP), menggunakan metode penelitian kuantitatif desain eksperimen semu, dengan hasil status gizi pada subyek penelitian setelah dilakukan pemberian PMT terjadi penurunan jumlah gizi buruk dan terjadi peningkatan gizi kurang. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya yaitu untuk memperhatikan kelompok control. Sedangkan dalam penelitian Hosang dkk (2017) yang berjudul hubungan pemberian makanan tambahan terhadap perubahan status gizi anak balita gizi kurang. Menggunakan metode analisis retrospektif dan hasilnya ada pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap perubahan status gizi anak balita kurang gizi. Rekomendasi dari penelitian tersebut yaitu perlunya digali faktor-faktor yang dapat menyebabkan kurang gizi, umur yang rentan terjadinya kurang gizi dan perlunya perhatian khusus pada balita kurang gizi. Hasil kesimpulan dua penelitian diatas untuk meningkatkan status gizi balita diharapkan adanya peran tenaga kesehatan sebagai edukator dalam membantu

memberikan informasi tentang masalah gizi yang di alami oleh balita. Fenomena kejadian terkait di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan Pemberian Makanan Tambahan Dengan Peningkatan Status Gizi Pada Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo.

TUJUAN

Tujuan Umum Mengetahui hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. Tujuan khususnya menganalisis hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Jenelitian desain ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan retrospektif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi balita bawah garis tengah pada masa yang lalu.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita bawah garis tengah berumur 6 – 59 bulan beserta ibunya di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. sebanyak 102 balita bawah garis tengah baru. Sampel dalam penelitian ini adalah balita bawah garis tengah baru dalam waktu 4 bulan terakhir, mulai bulan Juli – Oktober 2017 sebanyak 26 balita beserta ibunya. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah kuisioner dan lembar observasi untuk mengetahui hubungan pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi balita bawah garis tengah di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. Setelah data terkumpul kemudian ditabulasi dan dilakukan analisis data melalui bantuan komputerisasi spss dengan menggunakan uji statistik *spearman rho* dimana $p\text{-value} = 0.004, =0.05$.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Usia Ibu Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	Presentase %
18 tahun – 23 tahun	10	38,5
24 tahun – 29 tahun	8	30,8
30 tahun – 35 tahun	7	26,9
36 tahun – 40 tahun	1	3,8
Jumlah (n)	26	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan Ibu Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase %
SD	7	26,9
SMP	6	23,1
SMA	11	42,3
PT	2	7,7
Jumlah (n)	26	100

jumlah terendah terletak pada pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (7,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan Ibu Balita

Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase %
IRT	15	57,7
Tani	6	23,1
Wiraswasta	3	11,5
PNS	2	7,7
Jumlah (n)	26	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Usia Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Usia Balita (Bulan)	Jumlah (n)	Presentase %
6 Bulan – 19 Bulan	3	11,5
20 Bulan – 33 Bulan	10	38,5
34 Bulan – 46 Bulan	9	34,6
47 Bulan – 59 Bulan	4	15,4
Jumlah (n)	26	100

usia balita terendah yang mendapatkan pemberian makanan tambahan berada pada rentan usia 6 bulan – 19 bulan sejumlah 3 orang (11,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kelamin Balita

Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Jenis Kelamin Balita	Jumlah (n)	Presentase %
Laki – laki	13	50
Perempuan	13	50
Jumlah (n)	26	100

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Riwayat Penyakit Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Riwayat Penyakit Balita	Jumlah (n)	Presentase %
ISPA	15	57,7
Diare	7	26,9
Tidak Pernah Sakit	4	15,4
Jumlah (n)	26	100

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Bawah Garis Tengah Di

Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018

Pemberian Makanan Tambahan	Frekuensi (n)	Presentase %
Baik	23	88,5
Cukup	3	11,5
Kurang	0	0
Jumlah (n)	26	100

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Peningkatan Status Gizi Balita Bawah Garis Tengah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember pada Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

Peningkatan Status Gizi	Frekuensi (n)	Prosentase %
Naik	18	69,2
Tetap	8	30,8
Turun	0	0
Jumlah (n)	26	100

Tabel 9 Hubungan Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Bawah Garis Tengah dengan

Peningkatan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember Bulan Januari 2018 – Februari 2018.

			Hasil PMT	Hasil BB
Spearman's rho	Hasil PMT	Correlation Coefficient	1.000	.542**
		Sig. (2-tailed)		.004
			N	26
	Hasil BB	Correlation Coefficient	.542**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	
			N	26

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa bivariat dalam penelitian ini bahwa dari 26 responden (100%) yang mendapatkan pemberian makanan tambahan dengan kategori baik sebanyak 23 responden (88,5%) sedangkan 3 responden (11,5%) pemberian makanan tambahannya dalam kategori cukup baik. Peningkatan status gizi dari hasil penelitian yaitu sebanyak 18 responden (69,2%) mengalami kenaikan status gizi, sedangkan pada 8

responden (30,8%) status gizinya tetap. Hasil penelitian ini dipertegas dengan adanya uji korelasi spearman rho yang menunjukkan p value = 0,004, nilai ini lebih kecil dari level of significance yang ditetapkan dalam penelitian yaitu $\alpha = 0,05$ artinya H1 diterima yang berarti ada hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi. Koefisien korelasi sebesar 0,542 tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sedang, antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi.

Pemberian makanan tambahan adalah pemberian makanan bergizi yang diperuntukkan bagi balita usia 6 – 59 bulan sebagai makanan tambahan pemulihan gizi (Kemenkes, 2010). Pemberian makanan tambahan sangatlah penting bagi balita yang status gizinya kurang, karena berhubungan dengan jumlah pemenuhan zat gizi pada balita. Pemberian makanan tambahan perlu adanya pemantauan, sebab bila tidak dilakukan pemantauan dikhawatirkan pemberian makanan tambahan dijadikan sebagai pengganti makanan

utama dirumah. Pemberian makanan tambahan terbanyak pada balita gizi kurang mungkin juga dipengaruhi oleh faktor usia ibu yang melahirkan maupun yang merawatnya terlalu pada usia muda yaitu usia 18 tahun – 23 tahun. Padahal pada usia ini organ reproduksi wanita belum begitu matang. dikhawatirkan bila mengandung terlalu pada usia muda atau dibawah 20 tahun akan beresiko terhadap kehamilan dan janin yang akan dilahirkan beresiko untuk lahir dengan BBLR atau prematur sehingga akan dapat mempengaruhi status gizi bayi yang dilahirkannya.

Status gizi juga dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan 4 klasifikasi dalam baku WHO NCHS KEPMENKES tentang standar antropometri penilaian status gizi anak tahun 2011 menurut BB/U, yaitu status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Istiany, 2014). Dalam keadaan normal dan keadaan kesehatan baik, keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin maka berat badan berkembang mengikuti

bertambahnya umur. Dalam keadaan abnormal ada dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik ini, berat badan menurut umur dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk mengukur status gizi saat anak balita.

Menurut Peneliti seharusnya dengan tidak bekerja ibu lebih fokus untuk memperhatikan status gizi pada anak balitanya. Karena seluruh waktunya dihabiskan bersama keluarga dan tidak mengurus keperluan lainnya. Dipertegas dengan data jumlah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dalam penelitian ini sebanyak 15 orang. Tingkat pendidikan ibu yang sudah sesuai dengan program wajib belajar 9 tahun harusnya juga dapat meningkatkan kemampuan dan pemahaman ibu tentang penyampaian informasi status gizi anak. Tetapi masih saja keadaan anak ibu tersebut jatuh dalam kondisi status gizi kurang. Padahal dalam penelitian ini jumlah ibu balita yang berpendidikan sudah lebih dari program wajib belajar 9 tahun

berjumlah 11 orang, menduduki posisi teratas dalam status pendidikan ibu balita dengan total 26 ibu balita yang diteliti. Pola asuh orang tua khususnya ibu yang salah juga dapat menyebabkan kurang gizi pada balita hal ini kemungkinan dari kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya memperhatikan cara merawat balita dengan benar. Balita sangat menjadi pemilih dalam hal apapun ketika memasuki usia aktif, biasanya pada usia diatas 12 bulan balita cenderung lebih aktif dengan dunianya yaitu bermain. Juga mulai menolak bila diberi atau disuapi makanan baru yang rasanya belum pernah dirasakan sebelumnya. umumnya balita akan lebih sering menutup mulutnya ketika diberi makan. keadaan ini bisa menjadi lebih parah jika pengasuh atau ibu menerapkan pola makan yang keliru pada balita. Contoh saat jadwal makan balita sering terlewatkan oleh kegiatan lain. Riwayat penyakit balita seperti diare dan ISPA (infeksi saluran pernapasan atas) juga dapat memperburuk keadaan status gizi anak balita. karena bila anak balita menderita penyakit infeksi diatas

contohnya ISPA akan mempengaruhi nafsu makan, konsumsi makanan, dan kelelahan akibat penyakit tersebut, pada akhirnya kebutuhan nutrisi anak balita tidak akan terpenuhi secara maksimal dan akan mengalami kurang zat gizi. kurang zat gizi pada anak balita juga akan menyebabkan anak balita rentan terkena diare dan begitupun sebaliknya .

Kejadian status gizi tetap pada anak yang sudah mendapatkan makanan tambahan perlu diadakannya pemantauan terhadap pelaksanaan pemberian makanan tambahan. Kemungkinan terjadi karena kurangnya pemahaman oleh ibu, stasus sosial keluarga dan jumlah keluarga dalam satu rumah.

SIMPULAN

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan peningkatan status gizi pada balita bawah garis tengah di wilayah kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember bulan Januari 2018 – Februari 2018.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini maka Peneliti menyampaikan saran kepada Instusi Kesehatan (Puskesmas) yaitu sebaiknya perlu diadakan program unggulan untuk peningkatan gizi balita atau perlu diadakannya kelas balita untuk balita yang berstatus gizi kurang. Untuk keperawatan diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang pengaruh yang mempengaruhi peningkatan status gizi balita bawah garis tengah. Sedangkan untuk ibu balita sebaiknya selalu mengikuti Posyandu yang diadakan Puskesmas secara rutin agar petugas maupun ibu dapat mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balitanya. Sehingga ibu harus aktif untuk mencari maupun menggali informasi dari petugas kesehatan tentang status gizi anak balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih, Sri. 2010. Waspada! Gizi Balita Anda Tip Mengatasi Anak Sulit Makan Sulit Makan Sayur dan Minum Susu. Jakarta: PT Elex Media

- Komputindo Kelompok Indonesia Tentang
Gamedia. Penggunaan Kartu Menuju
Ari Istiany, Rusilanti. 2014. Gizi Sehat (KMS) Bagi Balita.
Terapan. Bandung: PT Jakarta : Kementrian
Remaja Rosdakarya. Kesehatan RI.
- Almatsier, S. 2010. Prinsip Dasar Hidayat, Aziz Alimul. 2009. Metode
Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Penelitian Keperawatan dan
Pustaka Utama. Teknik Analisis Data.
Jakarta: Salemba Medika.
- Ayu Bulan Febry Kurnia Dewi, Nurul Pujiastuti, Ibnu Fajar. 2013. Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Hosang, K. A. 2017. Hubungan
Graha Ilmu Pemberian Makanan
Tambahan terhadap
Perubahan Status Gizi Anak
Balita Gizi Kurang Di Kota
Manado. Jurnal e-Clinic (eCI)
Volume 5, Nomer 1, Januari -
Juni 2017.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak. 2011. Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. Muttaqin, Arif. 2008. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Imunologi. Jakarta: Salemba Medika
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak. 2011. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. Notoatmodjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Nursalam. 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

- Nursalam., Rekawati
Susilaningrum., Sri Utami.
2008. Asuhan Keperawatan
Bayi dan Anak (untuk perawat
dan bidan). Jakarta: Salemba
Medika.
- Pusat Data dan Informasi
Kementerian Kesehatan RI.
2015. Situasi Kesehatan Anak
Balita Di Indonesia. Jakarta:
Kementerian Kesehatan RI
- Sandjaja, Atmarita. 2009. Kamus
Gizi Pelengkap Kesehatan
Keluarga. Jakarta: PT
Kompas Media Nusantara.
- Sarwono, J. 2009. Pengaruh
Pemberian Makanan
Tambahan terhadap
Peningkatan Status Gizi pada
Balita Kurang Energi Protein
(KEP) Di Wilayah Kerja
Puskesmas Imogiri II
Kabupaten Bantul.
Perpustakaan Stikes Jenderal
Ahmad Yani (pp. 1-37).
Yogyakarta: Perpustakaan
Stikes Jenderal Ahmad Yani .
- Sodikin. 2013. Asuhan Keperawatan
Anak Gangguan Sistem
Gastrointestinal. Jakarta:
Salemba Medika.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan
R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyoningsih, H. 2011. Gizi Untuk
Kesehatan Ibu Dan Anak.
Yogyakarta: Graha Ilmu.
- 
- The image contains a large, semi-transparent watermark logo of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. The logo is circular with a blue border and a yellow center. It features a sunburst design in the center, surrounded by the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA' and 'KEMENTERIAN KESEHATAN RI'. At the bottom of the logo, the word 'MEMBER' is visible with a star on either side.