

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW*



OLEH

NAMA : RAHMI FITRI J
NIM : 10011281722043

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW*

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : RAHMI FITRI J
NIM : 10011281722043

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 17 April 2021**

Rahmi Fitri J

**Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di
Indonesia : *Systematic Review***

xiii + 91 halaman, 14 tabel, 5 gambar dan 6 lampiran

ABSTRAK

Permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi isu yang terus diupayakan penyelesaiannya oleh Pemerintah. Namun, upaya ini masih belum memberikan dampak yang optimal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan metode *systematic review*. Pencarian literatur menggunakan database *PubMed*, *Google Scholar*, *Scient Direct*, Perpustakaan, dan Portal Garuda. Hanya artikel yang memiliki tujuan mengevaluasi program PMT balita dari pemerintah yang dipublikasikan pada tahun 2011-2020 dan populasinya di wilayah Indonesia yang dimasukkan dalam penelitian ini. Penilaian kualitas studi dalam penelitian menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal*. Analisis data menggunakan analisis deskriptif untuk menginterpretasikan hasil penelitian dan hubungannya satu sama lain melalui narasi.

Diperoleh 11 artikel yang membahas evaluasi program PMT pada balita di Indonesia. Dari 11 artikel, didapatkan SDM belum merata di seluruh Indonesia, masih banyak daerah yang mengalami kendala kuantitas dan kualitas. Kemudian sarana dan prasarana program sudah tersedia namun masih terbatas. Pengawasan program masih menemukan kendala pada tingkat sasaran. Cakupan program belum terpenuhi. Namun, ketepatan sasaran sudah tepat sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan serta program sudah memberikan dampak yang positif yaitu peningkatan berat badan balita.

Program PMT pada balita di Indonesia masih menemukan kendala pada aspek masukan, proses dan keluaran. Saran untuk memperbaiki program agar dapat memberikan dampak yang lebih optimal diharapkan pemerintah melakukan pemerataan SDM, memberikan pelatihan pada SDM dan meningkatkan lagi pengawasan program.

Kata Kunci : Evaluasi, Program Pemberian Makanan Tambahan, *Systematic Review*

Kepustakaan : 63 (1996-2020)

**ADMINISTRATION OF HELATH POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 17 April 2021**

Rahmi Fitri J

**Evaluation of Supplementary Feeding Program for Children in Indonesia :
*Systematic Review***

xii + 91 pages, 14 table, 5 pictures and 6 attachemnts

ABSTRACT

Children nutritional problems in Indonesia is still an isu which continuously try to resolve by the government. However, this effort has not give an optimal impact yet to nutritional status of children. This study aims to determine the evaluation of supplementary feeding program for children in Indonesia.

This study uses systematic review method. Seacrhing articles uses database namely PubMed, Google Scholar, Scient Direct, Perpunas, and Portal Garuda. Articles with aims to evaluate supplementary feeding program for children by government were published from 2011-2020 with population in Indonesia were included in this analysis. The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal used for articles assess quality. Descriptive analysis used for interpretation the result of this study and the correlation each other by narration.

We found 11 articles were analyze evaluation of supplementary feeding program for children in Indonesia. Out of 11 articles, human resource unequally across Indonesia, there is so many district that have quantity and quality problem. Then, facilities and infrastructure are available but still limited. Controlling program still have an obstacles at target level. Program coverage is unfulfilled. Whereas, targets are right in accordance with guidelines by the Ministry of Health and program had a positive impact namely increasing the weight of children.

Supplementary feeding program for children in Indonesia still find obstacles in the input, process and output aspect. Suggestion for improving the program so that can have a more optimal impact, the government is expected to distribute human resources, provide training for human resources and increase controlling program.

Keyword : Evaluation, Supplementary Feeding Program, *Systematic Review*

Literature : 63 (1996-2020)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila Kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Mei 2021

Yang bersangkutan,



Rahmi Fitri J

NIM. 10011281722043

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW*

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
RAHMI FITRI J
NIM. 10011281722043


Indralaya, Mei 2021

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnanlarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di Indonesia: *Systematic Review*" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 Mei 2021.

Indralaya, Mei 2021

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH
NIP. 198810102015042001

()

Anggota :

1. Winda Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH
NIP. 199206152019032026

()

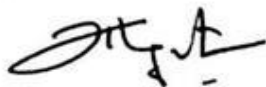
2. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes
NIP. 198603102012122001

()

3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Rahmi Fitri J
NIM : 10011281722043
Tempat Tanggal Lahir : Padang Panjang, 27 November 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.Mr.M.Nasroen No 36 RT 19, Silaing Bawah,
Padang Panjang Barat, Padang Panjang, Sumatera
Barat
Email : rahmifitrij2711@gmail.com
No.HP : 08127560251

Riwayat Pendidikan

1. SD (2005-2011) : SDN 06 Balai-Balai Kota Padang Panjang
2. SMP (2011-2014) : SMPN 1 Kota Padang Panjang
3. SMA (2014-2017) : SMAN 1 Kota Padang Panjang
4. S1 (2017-2021) : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2018-2019 : Wakil Ketua Departemen Seni Budaya PERMATO SUMSEL
2. 2018-2019 : Anggota Komisi III DPM KM UNSRI
3. 2019-2020 : Staff Ahli Dapertemen Perekonomian BO ESC FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahil'alamin.

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di Indonesia: *Systematic Review*”. Penyusunan skripsi ini tidak mungkin terwujud tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, saran, motivasi serta do'a dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku dosen pembimbing saya yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada saya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, Ibu Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., M.PH dan Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan ilmu dan saran yang sangat membantu dalam pengerjaan skripsi ini.
5. Kedua Orang Tua tercinta, abang dan adik saya serta keluarga besar saya yang telah memberikan motivasi dan bantuan kepada saya dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Sahabat saya Nurul, Tasya, Namira, Detya, Sely dan Panji yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada saya. Serta seluruh teman kelas peminatan AKK 2017.

Terima Kasih atas segala bantuan dan kebaikannya. Semoga Allah SWT memberikan balasan dan melimpahkan berkah-Nya kepada kita semua. Saya menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, saya selaku penulis, membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran saya agar lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai dan memberkahi setiap langkah kita. Aamiin.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Palembang, 15 Maret 2021

Penulis,



Rahmi Fitri J

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Rahmi Fitri J
NIM : 10011281722043
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exlucive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA BALITA DI INDONESIA: *SYSTEMATIC REVIEW***.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 24 Mei 2021

Yang menyatakan,



(Rahmi Fitri J)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Bagi Pemerintah.....	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.....	6
1.4.3. Bagi Peneliti Lain.....	6

1.5.	Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1.	Lingkup Lokasi	6
1.5.2.	Lingkup Waktu.....	6
1.5.3.	Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		8
2.1.	Puskesmas.....	8
2.1.1.	Definisi Puskesmas	8
2.1.2.	Tugas dan Fungsi Puskesmas.....	8
2.2.	Program Kesehatan.....	9
2.2.1	Evaluasi Program Kesehatan.....	10
2.2.2.	Pendekatan Sistem	11
2.3.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	12
2.3.1.	Sasaran Program Perbaikan Gizi Masyarakat	15
2.3.2.	Indikator Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	16
2.4.	Program Pemberian Makanan Tambahan	16
2.4.1.	Definisi.....	16
2.4.2.	Tujuan	17
2.4.3.	Kandungan Zat Gizi Makanan Tambahan	17
2.4.4.	Sasaran	17
2.4.5.	Jumlah Pemberian Makanan Tambahan	18
2.4.6.	Pengadaan dan Pendistribusian Makanan Tambahan	18
2.4.7.	Monitoring dan Evaluasi	21
2.5.	Balita.....	21
2.6.	Status Gizi	22
2.6.1.	Definisi Status Gizi	22
2.6.2.	Penilaian Status Gizi pada Balita	22

2.7. Gizi Kurang dan Gizi Buruk.....	29
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1. Jenis Pustaka.....	31
3.2. Strategi Pencarian (<i>Searching for Studies</i>)	31
3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	32
3.4. Penyaringan (<i>Screening</i>)	33
3.5. Penilaian Kualitas Studi (<i>Quality Assesment</i>).....	33
3.6. Ekstrasi Data.....	33
3.7. Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	35
4.1. Pencarian Artikel.....	35
4.2. Aspek Masukan (<i>Input</i>)	53
4.3. Aspek Proses (<i>Process</i>)	58
4.4. Aspek Keluran (<i>Output</i>)	64
4.5. Aspek Dampak (<i>Impact</i>).....	67
BAB V PEMBAHASAN	68
5.1. Keterbatasan Penelitian	68
5.2. Pembahasan	68
5.2.1. Aspek Masukan (<i>Input</i>).....	69
5.2.2. Aspek Proses (<i>Process</i>).....	74
5.2.3. Aspek Keluaran (<i>Output</i>).....	78
5.2.4. Aspek Dampak (<i>Impact</i>)	80
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
6.1. Kesimpulan.....	82
6.2. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	84

LAMPIRAN.....	92
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	24
Tabel 2. 2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	25
Tabel 2. 3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	26
Tabel 2. 4 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	27
Tabel 2. 5 Status Gizi berdasarkan Kartu Menuju Sehat (KMS).....	29
Tabel 4. 1 Critical Appraisal Penelitian Kualitatif.....	39
Tabel 4. 2 Critical Appraisal Penelitian Cross Sectional	40
Tabel 4. 3 Hasil Penilaian Kualitas Studi untuk Systematic Review menggunakan The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal	40
Tabel 4. 4 Rangkuman Hasil dari Artikel	42
Tabel 4. 5 Kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) program PMT pada balita di Indonesia.....	53
Tabel 4. 6 Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) program PMT pada balita di Indonesia	54
Tabel 4. 7 Ketersediaan dan Sumber Dana Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di Indonesia.....	56
Tabel 4. 8 Sarana dan Prasarana Program PMT pada Balita di Indonesia....	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Pendistribusian Makanan Tambahan	20
Gambar 4. 1 Diagram Alir (Flowchart) Pencarian Artikel	37
Gambar 4. 2 Alur Perencanaan Program PMT Balita di Indonesia	59
Gambar 4. 3 Alur Pengawasan Program PMT Balita di Indonesia.....	63
Gambar 4. 4 Ketepatan Sasaran Program PMT di Indonesia.....	66

DAFTAR SINGKATAN

BB/U	: Berat Badan menurut Umur
BB/TB	: Berat Badan menurut Tinggi Badan
BGM	: Bawah Garis Merah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh menurut Umur
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KEP	: Kekurangan Energi Protein
KMS	: Kartu Menuju Sehat
MT	: Makanan Tambahan
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Lembar *Critical Appraisal* Studi Kualitatif
- Lampiran 2.** Lembar *Critical Appraisal* Studi Cross Sectional
- Lampiran 3.** Bukti *Screen Shot* Pencarian Artikel di Database
- Lampiran 4.** Bukti *Screenshot* Pemeriksaan Duplikat
- Lampiran 5.** Bukti *Screen Shot* Artikel Setelah Penyaringan berdasarkan Judul dan Abstrak
- Lampiran 6.** Bukti *Screen Shot* Artikel yang Dimasukkan dalam Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Balita adalah anak usia di bawah lima tahun, dimana pada usia ini merupakan periode yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Apabila terjadi permasalahan kesehatan pada periode ini, maka besar kemungkinan terjadi permasalahan kesehatan pada periode kehidupan selanjutnya. Balita merupakan salah satu bagian dari kelompok yang rawan mengalami masalah gizi, terutama masalah kekurangan gizi seperti kurus, pendek, dan gizi kurang (Diniyyah, 2017). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita akan memberi dampak negatif, yaitu mengganggu pertumbuhan fisik maupun psikis, yang akan menghambat produktifitas, kreatifitas dan menurunkan kecerdasan balita. Selain itu, dampak yang terjadi adalah penurunan daya tahan tubuh dan akan berakibat terhadap masa hidup sehat balita, dan juga meningkatkan morbiditas hingga mortalitas balita (Wahyuningsih and Devi, 2017).

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Status gizi merupakan penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional. Status gizi menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok usia balita (Bambang and Adriani, 2014). Kegiatan pemantauan gizi balita merupakan kegiatan penting untuk kewaspadaan dini terhadap permasalahan gizi sehingga dapat diketahui dengan cepat kasus yang terjadi di masyarakat dan segera ditindak lanjuti.

Status gizi balita dapat dinilai dengan berbagai cara, namun pada umumnya penilaian dilakukan dengan antropometri yang diukur melalui tiga indeks, yaitu indeks berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau

tinggi badan menurut umur (PB/U) atau (TB/U) dan berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Permasalahan gizi akan muncul ketika terjadi ketidakseimbangan pada ketiga indeks diatas. Apabila terjadi permasalahan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U), maka permasalahan yang akan terjadi adalah kurang gizi (*underweight*). *Stunting* atau pendek pada balita akan muncul ketika panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U) atau (TB/U) bermasalah. Sedangkan gizi buruk (*wasting*) akan muncul saat indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB) atau (BB/TB) bermasalah.

Dalam tatanan kependudukan, permasalahan gizi pada balita masih menjadi permasalahan utama. Isu ini masih menjadi permasalahan global baik di negara maju maupun di negara berkembang (Ghodsi et al., 2016) seperti Indonesia. Penurunan prevalensi permasalahan gizi pada balita sangatlah penting demi mendukung terwujudnya tujuan global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi, dan memajukan pertanian berkelanjutan (Kumar et al., 2019).

Secara global, menurut data UNICEF tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi buruk (*underweight*), 151 juta (22%) balita mengalami pendek (*stunting*) dan 51 juta (7,5%) balita mengalami kurus (*wasting*). Sebagian besar balita di dunia yang mengalami gizi buruk (*underweight*), pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) berasal dari Benua Afrika dan Asia (Hanifah et al., 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, status gizi balita di Indonesia mengalami perbaikan dari tahun 2013 hingga 2018. Prevalensi balita gizi buruk dan gizi sangat buruk secara nasional menurun dari 19,6% menjadi 17,7%, prevalensi balita pendek dan sangat pendek menurun dari 37,2 menjadi 30,8% dan prevalensi balita kurus dan sangat kurus menurun dari 12,1% menjadi 10,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2018). Namun, berdasarkan beratnya masalah gizi di suatu

wilayah menurut WHO, maka masalah gizi di Indonesia masih tergolong tinggi (Simanjuntak, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan pada tingkat pertama, yang lebih memprioritaskan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya yang melayani masyarakat dengan berbagai masalah kesehatan termasuk masalah gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Dalam penanganan permasalahan gizi pada balita ini, Pemerintah telah mengeluarkan berbagai program percepatan perbaikan gizi. Program perbaikan gizi ini diharapkan dapat menurunkan prevalensi permasalahan gizi masyarakat salah satunya pada balita melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tatalaksana gizi dan surveilans gizi. Upaya perbaikan gizi balita dapat dikatakan berhasil apabila meningkatnya status gizi balita, meningkatnya cakupan ASI eksklusif, meningkatnya cakupan pemberian vitamin A, meningkatnya cakupan pemberian MP-ASI bagi balita 6-59 bulan, dan meningkatnya frekuensi balita yang datang ke Posyandu (Fajrin, 2017).

Salah satu upaya perbaikan gizi melalui suplementasi gizi dilakukan oleh Pemerintah dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita dengan sasaran balita yang mengalami kekurangan gizi. Program ini memiliki tujuan untuk meningkatkan status dan kondisi gizi balita sesuai usia (Wahyuningsih and Devi, 2017).

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini dilakukan melalui cara kerjasama dengan berbagai pihak, mulai dari pemerintah sampai dengan masyarakat. Namun, program ini belum memperlihatkan hasil yang optimal dikarenakan keterbatasan berbagai faktor, yaitu kurangnya sumber daya manusia, kurangnya sarana dan prasarana yang memadai, tidak adanya pencatatan harian yang dilakukan oleh ibu balita mengenai daya serap makanan tambahan (Wahyuningsih and Devi, 2017). Selain itu, penelitian Elya Sugianta tahun 2017 mengatakan bahwasanya program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita masih terkendala pada aspek masukan (*input*), proses

(*process*) serta keluaran (*ouput*), yaitu belum terdistribusikannya dengan baik petunjuk teknis pelaksanaan program, pendanaan dan sarana prasarana pendanaan masih minim, proses penyimpanan dan pengangkutan makanan tambahan masih kurang memadai, monitoring selama program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berlangsung masih kurang, dan masih terdapat ketidaktepatan sasaran (Sugianti, 2017). Dikarenakan hal ini perlu dilihat bagaimana upaya perbaikan gizi yang telah dilakukan khususnya suplementasi gizi yaitu program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia, mengingat masih tingginya prevalensi balita yang menderita gizi kurang (*underweight*) dan gizi buruk (*severely underweight*).

Keberhasilan suatu program agar dapat memberikan dampak yang optimal perlu dilakukan evaluasi. Beberapa pendekatan dapat digunakan agar evaluasi dapat terlaksana secara baik dan sesuai tujuan evaluasi, salah satunya dengan pendekatan sistem. Suatu program ini dipengaruhi oleh unsur-unsur didalam sistem, yaitu masukan (*input*), proses (*process*) dan keluaran (*output*).

Penelitian terdahulu yang membahas program gizi balita di Indonesia khususnya suplementasi gizi yaitu program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita di Indonesia sudah banyak dilakukan dengan hasil yang beragam. Penelitian tersebut perlu dirangkum secara komprehensif guna pembuatan kebijakan mengenai program gizi balita kedepannya dapat diterapkan dengan baik disetiap wilayah di Indonesia, tanpa ada kesenjangan. *Systematic review* atau tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi hasil penelitian yang telah dipublikasikan mengenai evaluasi program gizi balita khususnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Indonesia secara komprehensif.

Berdasarkan uraian latar belakang, menjelaskan bahwa permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi isu yang terus diupayakan penyelesaiannya. Upaya yang dilakukan dalam memperbaiki status gizi pada balita juga sudah banyak dilakukan oleh Pemerintah salah satunya dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), namun program ini masih belum meberikan dampak yang optimal terhadap status gizi balita. Maka dari

itu, peneliti pun tertarik untuk meneliti mengenai evaluasi program gizi balita di Indonesia khususnya program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi isu yang terus diupayakan penyelesaiannya oleh Pemerintah. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi gizi buruk (*underweight*) di Indonesia tinggi yaitu 17,7%. Penurunan prevalensi permasalahan gizi pada balita sangatlah penting demi mendukung terwujudnya tujuan global yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi serta perwujudan pembangunan nasional. Dalam hal ini pemerintah sudah melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki status gizi balita. Namun, program ini masih belum memberikan dampak yang optimal terhadap status gizi balita. Penelitian terdahulu yang membahas evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita di Indonesia sudah banyak dilakukan dengan hasil yang beragam. Penelitian tersebut perlu dirangkum secara komprehensif guna pembuatan kebijakan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran evaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Untuk merangkum atau meringkas penelitian yang telah dipublikasikan mengenai evaluasi program evaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pemerintah

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi sekaligus masukan bagi Pemerintah Indonesia mengenai evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia. Dengan demikian dapat meningkatkan status gizi balita di Indonesia.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

1.4.3. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai data penunjang untuk melakukan penelitian terkait evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Indonesia. Penelitian ini dilakukan sesuai dengan tempat penelitian dari literatur yang ditemukan melalui metode *systematic review*.

1.5.2. Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data dari literatur yang ditemukan melalui metode *systematic review* dengan publikasi literatur dimulai dari tahun 2011-2020. Sedangkan analisis dilakukan pada bulan Desember tahun 2020.

1.5.3. Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita di Indonesia berdasarkan data sekunder literatur yang telah dipublikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, 2018. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurus di Wilayah Kerja Puskesmas Langara, Kabupaten Konawe Kepulauan*, [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kendari, Kendari.
- Alita, R., Ahyanti, M., 2013. 'Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Untuk Balita di Kota Bandar Lampung' *Jurnal Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 297–304.
- Andriani, R., Wismaningsih, E.R., Indrasari, O.R., 2015. 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita Umur 1-5 Tahun' *Jurnal Wiyata*, vol. 2, no. 1, pp. 44–47. Dari: <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/35/35>.
- Arumsari, W., Utami, S., Witcahyo, E., 2014. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita BGM Tahun 2013 (Studi Kasus di Desa Sukojember Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jember.
- Aryani, N.A., Wahyono, B., 2020. 'Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) untuk Penderita Balita Gizi Buruk' *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, vol. 4,no. 3, pp. 460–470. doi: <https://doi.org/10.15294 /higeia/v4i3/31955>.
- As'ad, N.A., Dachlan, D.M., Salam, A., 2014. *Studi Pelaksanaan Program MP-ASI di Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Azwar, A., 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, 3rd ed. Bina Pura Aksara, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta

- Bambang, W., Adriani, M., 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Kencana, Jakarta.
- Denisse Perdomo, C., Raquel Rodríguez, E., Carrasco Magallanes, H., Ernesto Flores Navarro, H., Elvira Matul Pérez, S., Moyano, D., Partners in Health, D., 2019. 'Impact of a community program for child malnutrition Impacto de un programa comunitario para la malnutrición infantil' *Rev Chil Pediatr*, vol. 90, no. 4, pp. 411–421. doi: 10.32641/rchped.v90i4.901.
- Diniyyah, S.R., 2017. 'Asupan Energi , Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci , Gresik' *Journal Article*, vol. 7, no. 1, pp. 341–350. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.341-350.
- Direktorat Gizi Masyarakat, 2019. *Petunjuk Teknis Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2011. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Buruk (Bantuan Operasional Kesehatan)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Doren, W.K., Regaletha, T.A.L., Dodo, D.O., 2019. 'Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang' *Lontar : Journal of Community Health*, vol. 1, no. 3, pp. 111–118. doi: 10.35508/ljch.v1i3.2176.
- Ernawati, A., 2019. 'Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk pada Anak Balita di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati' *Jurnal Litbang*, vol. 15, no. 1, pp. 39–50. Dari: <https://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/131>.
- Fadilah, Darmawansyah, Seweng, A., 2019. 'Implementasi Kebijakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Jumlah Kasus Gizi Buruk Di Kabupaten Pasangkayu' *JKMM*, vol. 2, no. 1, pp. 50–61. Dari: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/10022>.
- Fajrin, F.I., 2017. 'Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Posyandu 1 Dusun Kajeksan Desa

- Kajeksan Kecamatan Tulangan' *Journal of Pharmacy and Science*, vol. 2, no. 1, pp. 36–41.
- Ghodsi, D., Omidvar, N., Eini-Zinab, H., Rashidian, A., Raghfar, H., 2016. 'Impact of the national food supplementary program for children on household food security and maternal weight status in Iran' *International Journal of Preventive Medicine*, vol. 7, no. 1, p. 108. doi: 10.4103/2008-7802.190605.
- Hadiriesandi, M., 2016. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Untuk Balita Gizi Buruk di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali*. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahargaan Universitas Semarang, Semarang.
- Handayani, L., Mulasari, S.A., Nurdianis, N., Masyarakat, F.K., Dahlan, U.A., 2008. 'Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita' *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, vol. 11, no. 01, pp. 21–26.
- Hanifah, R.N., Djais, J.T.B., Fatimah, S.N., 2019. 'Prevalensi Underweight, Stunting, dan Wasting pada Anak Usia 12-18 Bulan di Kecamatan Jatinangor' *Jsk*, vol. 5, no. 3, pp. 3–7.
- Hati Baculu, E.P., Jufri, M., 2017. 'Faktor Risiko Gizi Buruk pada Balita Pesisir Pantai' *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 123. doi: 10.31934/promotif.v7i2.85.
- Herman, Rahman, Abd., Muchlis, D.U., 2016. 'Evaluasi Program Penanganan Gizi Kurang Melalui Asuhan Community Feeding Center (CFC) Pada Anak Balita Di Puskesmas Birobuli Kecamatan Palu Selatan Kota Palu' *Preventif*, vol. 7, no. 1, pp. 21–28.
- Indriati, R., Nugraheni, S.A., Kartini, A., 2015. 'Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses' *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 03, no. 01, pp. 18–26.
- Iqtishodly, B., 2019. *Hubungan antara Suplementasi Vitamin A, Asupan Zinc, Pola Asuh Gizi, Penambahan Berat Badan Trisemester III dengan Kejadian*

Stunting pada Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukmajaya. [Skripsi]. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Jakarta.

Kemenkes, 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes, 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Tekniks Surveilans Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes, 2017. *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Kurang*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Kumar, R., Abbas, F., Mahmood, T., Somrongthong, R., 2019. Prevalence and factors associated with underweight children: a population-based subnational analysis from Pakistan' *BMJ Open*, vol. 9, no. 7, pp. e028972. doi: 10.1136/bmjopen-2019-028972.

Kurniasari, L., 2017. 'Buku KIA dan Pemanfaatan untuk Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak' *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 3, no. 1, pp. 9–18. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

- Larasanty, Y.F., 2017. *Evaluasi Kegiatan Pos Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cisauk Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016*. Skripsi]. Universitas Islam Negeri Jakarta, Jakarta.
- Luthfia, A.R., Alkhajar, E.S.N., 2019. 'Praktik Pelayanan Publik : Puskesmas Sebagai Garda Tedepan' *Jurnal Administrasi Publik*, vol. 1, no. 2, pp. 71–81.
- Mahdur, R.R., Sulistiadi, W., 2020. 'Evaluasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)' *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol. 12, no. 1, pp. 43–49.
- Ningsih, R.A., 2019. 'Evaluasi Program Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) di Puskesmas Biromaru Tahun 2018' *Jurnal Kola*, vol. 1, no. 1, pp. 669–675.
- Noftalina, E., Mayetti, M., Afriwardi, A., 2019. 'Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman' *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 19, no. 3, pp. 565. doi: 10.33087/jiubj.v19i3.723.
- Novela, V., 2020. 'Studi Fenomenologi Upaya Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita' *Jurnal Kesehatan*, vol. 11, no. 1, pp. 52–57. doi: 10.35730/jk.v11i1.419.
- Nugraha, M.F., 2015. 'Dampak Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Pilar Pertama di Desa Gucialit Kecamatan Gucialit Kabupaten Lumajang' *Kebijakan dan Manajemen Publik*, vol. 3, no. 2, pp. 44–53. Dari: <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/kmp62b069aeb2full.pdf>.
- Nuraini, N., 2015. 'Analisis Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis RS “ X ” Tangerang Periode April-Mei 2015' *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, vol. 1, no. 2, pp. 147–158.
- Nurmasyita, N., Widjanarko, B., Margawati, A., 2015. 'Pengaruh intervensi pendidikan gizi terhadap peningkatan pengetahuan gizi, perubahan asupan zat gizi dan indeks massa tubuh remaja kelebihan berat badan' *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, vol. 4, no. 1, pp. 38–47. doi: 10.14710/jgi.4.1.38-47.

- Oktavia, S., Widajanti, L., Aruben, R., 2017. 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi Di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang)' *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, vol. 5, no. 3, pp. 186–192.
- Oktaviani, M., 2019. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Komering Ilir*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Ogan Ilir.
- Purnama, 2015. *Evaluasi Program Perbaikan Gizi Masyarakat pada Dinas Kesehatan di Kabupaten Bulungan*. [Skripsi]. Universitas Terbuka Jakarta, Jakarta.
- Putri, A.S.R., Mahmudiono, T., 2020. 'Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo , Surabaya' *Amerta Nutrition*, vol. 4, no. 1, pp. 58–64. doi: 10.20473/amnt.
- Putri, I.W., 2018. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang Tahun 2017*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, Padang.
- Rahmadaniah, I., 2019. 'Hubungan Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Balita Di Puskesmas Punti Kayu Palembang' *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, vol. 8, no. 1, pp. 1–8.
- Rahmanindar, N., Izah, N., Nisa, J., 2019. 'Evaluasi Program Posyandu TFC (*Theurapetic Feeding Center*) sebagai Upaya Penanganan Balita Gizi Buruk di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal' in *Seminar Nasional INAHCO (Indonesian Anemia & Health Conference)*. Jember: Politeknik Negeri Jember, pp. 105–108.
- Republik Indonesia, 2014. Undang-undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

- Rustam, S., 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Studi Kasus di Puskesmas Konda Kabupaten Konawe Selatan)*. [Skripsi]. Universitas Indonesia, Depok.
- Salamate, G.A., Ratlu, A.J.M., Pangemanan, J.N., 2014. 'Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara' *JIKMU*, vol. 4, no. 4, pp. 625–633.
- Setiowati, K.D., Budiono, I., 2019. 'Perencanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita' *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, vol. 3, no. 1, pp. 109–120.
- Shofiana, F.I., Wandari, D., Sumarmi, S., 2018. *Pengaruh Usia, Pendidikan, dan Pengetahuan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Maron, Kabupaten Probolinggo*. [Skripsi]. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Simanjuntak, R.A., 2019. *Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Di Sma Rk Serdang Murni Lubuk Pakam*. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Medan, Medan.
- Siswanto, S., 2012. 'Systematic Review Sebagai Metode Penelitian Untuk Mensintesis Hasil-Hasil Penelitian (Sebuah Pengantar)' *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. doi: 10.22435/bpsk.v13i4.
- Sugianti, E., 2017. 'Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kurang Gizi Di Kabupaten Tuban' *Cakrawala*, vol. 11, no. 2, pp. 217–224. doi: 10.32781/cakrawala.v11i2.20.
- Sumardilah, D.S., 2014. 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hasil Pelaksanaan' *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, vol. 7, no. 2, pp. 22–32. Dari: file:///C:/Users/Tia/Downloads/551-1694-1-SM.pdf.
- Supraisa, I.D.N., Bachyar, B., Fajar, I., 2016. *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

- Syahputra, R., 2016. *Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang*. [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Tari, C.E.V., 2020. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Ogan Ilir.
- Tim KMPK, U.G.M., 2017. *Manajemen Program Kesehatan*. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Wahyuningsih, S., Devi, M.I., 2017. 'Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati' *CENDEKIA UTAMA Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, vol. 6, no. 2, pp. 20–25.