SOSCIED Vol. 7 No. 2 November 2024
p-ISSN : 2622-8866
e-ISSN : 2721-9550

PMT PENYULUHAN TERHADAP PERILAKU MAKAN BALITA

STIMULATING FOODS ON TODDLERS' EATING BEHAVIOR

Iin Wiranti[1], Dwi Sulistiyowati[2], Sri Wahyuni[3]

[1]Iin Wiranti
Institut Karya Mulia Bangsa
Jl. Kisarino Mangunpranoto No.9, Banaran Barat
Kabupaten Semarang
innthiyya@gmail.com

[2]Dwi Sulitiyowati
Universitas Karya Husada Semanrang
Jl Kompol R Soekamto No. 46 Semarang
dwisulis36@yahoo.co.id

[3]Sri Wahyuni
Puskesmas Kaliori, Rembang
Ds. Tambak Agung RT 5 RW 2 Kaliori, Rembang
yuniwahyuni3265@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nutritional problems are the focus of problems in Indonesia with the main causal factor being the fulfillment of nutrients in toddlers. This is greatly influenced by toddlers' eating behavior which is formed from family parenting in meeting nutritional needs starting from serving food menus to eating habits. Efforts to improve this by stimulating growth and development by providing additional, highly nutritious food for toddlers. Research objective: to analyze the effectiveness of providing healthy snacks on toddlers' eating behavior in Langenharjo Village, Pati. Method: This type of research uses a pre-experiment with a pretest posttest group design, a purposive sampling technique of 20 toddlers aged 3-5 years with a T growth category, while the analysis uses the Shapiro Wilk test for data normality, the Wilcoxon and Mann Whitney tests to determine the effectiveness of variables study. Research results: There was an effect of providing PMT counseling on the eating behavior of toddlers with a p value of 0.002 <0.05 with the mean rank of the intervention group being higher than the control group, meaning that PMT counseling was proven to be more effective in improving the eating behavior of toddlers compared to without providing PMT. Suggestion: increase and motivate families of toddlers in providing nutritious food menus for toddlers through education.

Keywords : *Stimulating Foods, Toodlers, Eating Behaviour*

1. PENDAHULUAN

Asupan zat gizi pada balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh (*growth faltering*). Hasil Studi Status Gizi di Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita dengan masalah gizi diperoleh 7,1% balita mengalami wasted dan underweight mencapai 17% sedangkan di Jawa Tengah sebanyak 6,4%. Pada tahun 2017 masih terdapat 21% balita stunting di Kota Semarang. Sedangkan Kabupaten Pati menduduki peringkat ke 17 dari 35 provinsi di Jawa Tengah. Hasil validasi meruntut 12 desa yang menjad lokus utama stunting. Salah satunya yaitu desa Langenharjo mencapai 16 kasus pada tahun 2019 dengan berbagai faktor penyebab salah satunya pemberian PMT dan stimulasi yang kurang tepat.[1]

Pada temuan sebelumnya diperoleh bahwa pada anak dengan status gizi kurang cenderung terjadi pada keluarga dengan pemenuhan gizi yang kurang sehingga membentuk perilaku makan yang kurang baik atau terjadi pada balita penyuka makanan, namun komposisi nutrisi belum terpenuhi selain itu juga dikarenakan rendahnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan nutrisi pada balita.[2] Setelah melewati usia 1 tahun anak akan mulai pilih-pilih makanan dan kemampuannya untuk menolak makanan yang diberikan kepadanya. Penolakan itu tentu tidak boleh dijadikan alasan oleh kedua orang tuanya untuk melakukan pemaksaan karena mempertahankan diri anak. Jika gejala tidak mau makan dibiarkan berlangsung maka akan membentuk perilaku makan balita yang tanpa sadar dapat berakibat pada masalah gizi balita seperti gizi buruk, obesitas bahkan pertumbuhan dan perkembangannya tidak optimal yaitu stunting.[3] Meskipun demikian, pemenuhan kebutuahan gizi balita dapat disiasati dengan pemberian jajan lainnya. Hal inipun didukung kebijakan pemerintah Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, terdapat indikator ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) dan Balita Gizi Kurang yang perlu mendapat tambahan asupan gizi dan Program Kementerian Kesehatan

(Kemenkes) RI tentang Pemberian Makanan Tambahan (MT) yang diatur dalam Permenkes RI nomor 51 tahun 2016. melalui pemberian PMT penyuluhan.

Program ini pada dasarnya mengutamakan pemberian makanan tambahan untuk menstimulasi pertumbuhna balita sehingga menu yang disajikan mengandung nilai gizi tinggi. Akan tetapi dalam pelaksanaannya terdapat kendala diantaranya dari faktor keluarga yaitu keterbatasan kemampuan keluarga dalam mengolah makanan yang variatif menjadi menu makanan yang seadanya, baik karena faktor ekonomi, pengetahuan maupun sosial budaya tempat tinggal balita. Hal inilah yang membuat balita mengalami *piggy eater*, pemilih makanan bahkan menolak makan karena menu makanan yang kurang bergizi, tidak variatif sehingga tidak memberikan pengalaman eksploartif yang merangsang pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada temuan diperoleh bahwa PMT penyuluhan dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan nutrisi balita dengan variasi bentuk maupun bahan makanan yang disajikan dengan lebih praktis dan menarik sehingga merangsang dan memelihara pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai tahapnya. Meskipun demikian pemberian PMT penyuluhan belum merubah kebiasaan makan balita karena balita hanya mendapatkan saaat posyandu sebulan sekali dan variasi menu sangat terbatas, belum memberdayaan sumber daya alam wilayah (ikan).

Ikan menjadi komoditi utama dan mengandung protein dimiliki cukup tinggi dan vitamin yang lengkap yaitu sumber alami asam lemak omega 3 seperti *Eicosa Pentaenoic Acid* (EPA) dan *Decosa Hexaenoic Acid* (DHA) yang berfungsi untuk mencegah terosklerosis. Bahkan kadar asam lemak omega 3 dalam beberapa jenis ikan laut di perairan Indonesia berkisar antara 0,1-0,5 g/100 g daging ikan. bahkan beberapa jenis ikan laut Indonesia memiliki kandungan asam lemak omega 3 tinggi sampai 10,9 g/100 g.[4] Namun demikian, kemampuan keluarga dalam mengolah ikan yang hanya sebatas lauk sebagai teman makan nasi dan tidak terpikir untuk mengolah ikan atau hasil perikanan untuk makanan kecil/camilan untuk balita bahkan seringkali pengolahan yang tidak tepat menjadikan ikan mengeluarkan aroma yang menyengat sehingga menurunkan nafsu makan.

Tinggi prevalensi angka stunting di desa Langenharjo, Pati menjadikan catatan untuk melakukan upaya pencegahan dari berbagai aspek, sehingga peneliti menemukan solusi untuk penyajian menu PMT penyuluhan berbahan dasar ikan sebagai stimulating pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi variasi menu makanan sehari-hari dengan penyajian menarik serta takaran gizi sesuai kebutuhan balita sehingga dapat membentuk perilaku makan yang baik pada balita, sehingga peneliti melakukan pebelitian ini yang berttujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian PMT penyuluhan terhadap perilaku makan balita di Desa Langenharjo, Pati.

2. KAJIAN PUSTAKA / METODOLOGI /PERANCANGAN

PMT Penyuluhan

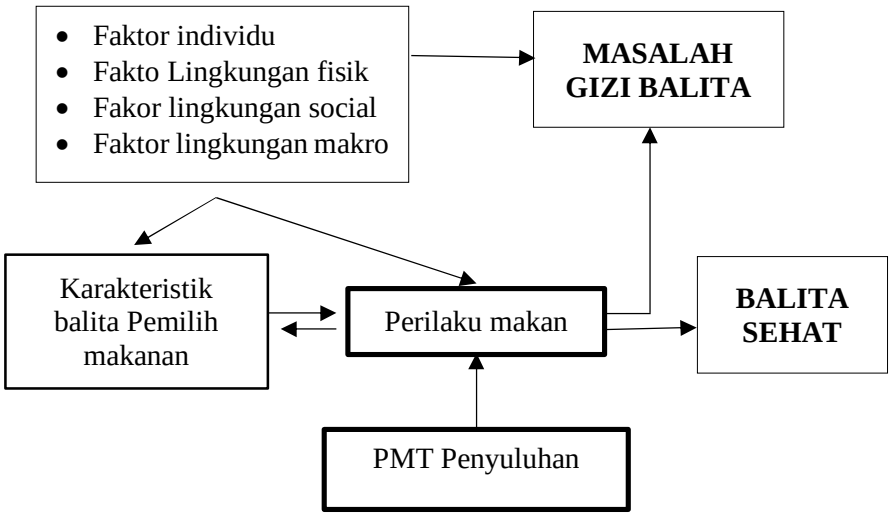
Makanan Tambahan (MT) Penyuluhan adalah makanan tambahan yang diberikan untuk mencegah terjadinya masalah dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral untuk melengkapi kebutuhan gizi balita.(RI, 2017) Bahan makanan yang digunakan diutamakan mengandung sumber kalori dan protein tanpa mengsampingkan sumber zat gizi lain dengan kisaran nilai gizi berkisar 200-300 kkal dan protein 5-8 gram, tanpa pengawet, menarik dan aman serta enak bagi anak-anak. serta diberikan dengan jumlah porsi kecil. Disiapkan, dimasak dengan cara yang benar sehingga keadaan fisik dan zat gizinya tidak rusak, dikemas dengan baik, bentuk serta warnanya beragam dan menarik.

PMT penyuluhan berbahan dasar ikan sesuai kearifan local wilayah pati yaitu penghasil utama ikan bandeng kandungan gizi yang tinggi dan bermanfaat bagi tubuh. Kandungan gizi

pada ikan bandeng berkisar 20-24%, asam amino glutamat 1,39%, asam lemak tidak jenuh 31-32% dan memiliki kandungan mineral makro dan mikro yakni Ca, Mg, Na, K, Fe, Zn, Cu dan Mn.[5] Dalam setiap 100 gram ikan bandeng mengandung 129 kkal energi, 20 gram protein, 4.8 gram lemak, 150 mgram fosfor, 20 mgram kalsium, 2 mgram zat besi dan 150 SI vitamin A serta 0.05 mgram vitamin B1. Kandungan Omega 3 dalam ikan bandeng melebihi kandungan omega pada ikan salmon sebesar 2.6%,, pada tuna 0,2%, dan pada ikan sarden sebesar 3.9%.[6]

Perilaku Makan Balita

Perilaku makan merupakan tindakan yang mampu membangun hubungan manusia dan makanan seperti kebiasaan makan dan perasaan yang tercipta ketika sedang makan.[7] Perilaku makan ini menurut Wardle, terdiri dari : Penyuka Makanan (*Food Approach*) merupakan kondisi dimana anak menyukai makanan karena timbul ketertarikan pada makanan (*enjoyment of food*), keinginan selalu makan (*food responsiveness*), keinginan selalu minum (desire to drink) dan perasaan atau emosi (takut, terganggu, marah atau senang) ketika makan (*emotional overeating*).[2][8][9] Sedangkan Penghindar Makanan (*Food Avoidant*) adalah kondisi anak kurang tertarik terhadap makanan atas dasar nafsu makan yang rendah, mudah merasa kenyang (*satiety responsiveness*), berkurangnya kecepatan saat makan (*slowness in eating*) sehingga membutuhkan waktu lebih dari 30 menit untuk menghabiskan makanannya hal ini erat kaitanya dengan emosional saat sedih, marah, dan lelah (*emotional endereating*), serta menolak jenis makanan baru dan hanya menyukai jenis makanan tertentu (*food fussiness*).



Tabel 1. Skema Berpikir

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperiment dengan pre post control group deisgn. Teknik pengambilan sampling menggunakan pusposive sampling sebanyak 24 balita dengan grafik pertumbuhan T di desa Langenharjo, Pati. Sampel penelitian terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan penilaian perilaku makan sebelum dan sesudah perlakuan pada setiap kelompok. Pemberian PMT penyuluhan dilakukan sebanyak 3 kali dengan menu berbahan dasar ikan setara dengan biskuit PMT, sedangkan kelompok kontrol diberikan biskuit PMT.

Instrumen penilaian perilaku menggunakan kuesioner CEBQ (*Child Eating Behaviour Questionnaire)* dalam Wardle (2001) dengan jumlah keseluruhan pertanyaan sebanyak 35 pertanyaan. Bentuk original dari CEBQ perilaku makan anak dapat diklasifikasikan menjadi dua golongan

besar.[10][11] yakni : Penyuka Makanan (*Food Approach*) yaitu skor perilaku makan balita ≥ median, sedangkan Penghindar Makanan (*Food Avoidant*) yaitu skor perilaku makan balita < median

Analisa data univariate disajikan data dalam bentuk mean, Mean, median, minimum, maksimum dan standar deviasi pada setiap kelompok. Sedangkan analisa bivariat dilakukan dengan beberapa tahap yaitu uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* pada perilaku makan balita sebelum dan sesudah setiap kelompok, uji pengaruh setiap kelompok menggunakan uji *wilcoxon* sedang uji perbedaan pengaruh kedua kelompok menggunakan uji *mann whitney*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden pada penelitian ini yaitu paling banyak berusia 4 tahun mencapai 37,5%, sedangkan jenis kelamin perempuan tertingi mencapai 62,5%. Untuk memperjelas data dilakukan analisa sebagai berikut :

Tabel 1. Perilaku Makan pre dan post pada kelompok intrevensi dan kontrol

	Kelompok Intervensi		**Kelompok Kontrol**	
	Pre test	**Post test**	**Pre test**	**Post test**
Median	36,5	70	36	60,5
SD	0,668	2,69	0,834	2,874
Max	35	62	34	51
Min	37	72	37	62

Hasil penelitian diperoleh medan tertinggi pada perilaku makan post kelompok intrevensi diperoleh median 36,5. Sedangkan *post* intervensi diperoleh median 70 sehingga disimpulkan perilaku makan balita termasuk perilaku penyuka dengan rerata perubahan mencapai 33 point. Meskipun secara statistik kedua kelompok mengalami perubahan perilaku makan. Ini menunjuukan perilaku yang sama akan tetapi pola makan dan kandungan nutisi yang dikonsumsi memberikan dampak yang berbeda kepada balita.

Perilaku makan balita sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan yang diberikan orang tua kepada anaknya karena orangtua merupakan *gatekeeper* terhadap anaknya baik berupa pola asuh yang terintegrasi pada aturan, kebiasaan makan menjadi stimulasi tumbuh kembang yang mempengaruhi perilaku makan balita. Pada dasarnya balita dalam penelitian ini sebelum mendapatkan intervensi memiliki pola kebiasaan yang buruk dalam perilaku makan seperti makan tidak terjadwal dengan menu cepat saji dan kurang variatif, banyak minum susu yang tidak diimbangi dengan menu makan sehingga balita mudah merasa kenyang meskipun yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan nutrisinya selain itu balita juga cepat merasa bosan dan beralih makanan ringan yang rendah nutrisi karena tidak memberikan pengalaman makan. Akan tetapi melalui pemberian PMT penyuluhan terutama berbahan dasar ikan yang memiliki kandungan nutrisi dengan penyajian bentuk maupun rasa yang berbeda mampu memperbaiki perilaku makan balita serta menlengkapi kebutuhan nutrisi balita. Selaras dengan hal tersebut penelitian Prakhasita[12] menyebutkan bahwa akumulasi dari kebiasaan makan terdahulu, akan membentuk pola pemberian makan pada hari tertentu meskipun tidak secara langsung mempengaruhi status gizinya. Tetapi kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada kebiasaan makan yang dibentuk oleh keluarga (ibu) dari keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi.[13] Diperkuat oeh penyataan Trinaputri[2] menyebutkan pemberian makan harus memperhatikan cara pemberian dan syarat-syarat pemberian makanan yang benar, akan memberikan pengaruh yang baik status gizi balita.[2] Karena itu akan membentuk perilaku makan tertentu seperti

penyuka makanan atau hanya makan tertentu saja sehingga membentuk perilaku yang buruk dan mempengaruhi status gizinya.

Tabel 2. Pengaruh Pemberian PMT Penyuluhan (Ikan) Terhadap Perilaku pada Kelompok Intrevensi

Variabel	t	p-*value*
Pengaruh PMT Penyuluhan terhadap perilaku makan balita	-3,078	0,002

Hasil penelitian diperoleh nilai p-*value* = 0,002<0,05 maka Ha diterima. Perubahan ini tampak pada perilaku makan balita menjadi penyuka makanan. PMT penyuluhan ikan yang disajikan dalam bentuk olahan yang menarik sesuai dengan selera balita sehingga meningkatkan nafsu makan. Selaras dengan penelitian Carisa Cendrasari (2019) menyebutkan bahwa variasi bentuk dan olahan makanan dapat mengurangi kesulitan makan pada anak.[13] Penampilan makanan yang menarik (bentuk) membuat anak lebih tertarik dan menghabiskan makananya, selain itu variasi makanan yang disajikan dapat meningkatkan nafsu makan yang membentuk perilaku makan yang baik, karena pada dasarnya balita masih tahap belajar mengenal makanan sehingga perlu pengalaman akan rasa dan variasi makanan.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian PMT Penyuluhan (Biskuit) Terhadap Perilaku pada Kelompok Kontrol

Variabel	t	p-*value*
Pengaruh PMT Penyuluhan terhadap perilaku makan balita	-3,095	0,002

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai p-*value* = 0,002<0,05 maka Ha diterima. Seperti pada hasil penelitian diperoleh terjadi perubahan perilaku makan balita setelah mendapatkan PMT penyuluhan biskuit. Ini merupakan salah satu alternatif program pemenrintah untuk memperbaiki gizi balita di Indonesia sehingga biskuit ini memiliki kandungan nutrisi terstandar. Meskipun demikian, biskuit ini kurang diminati oleh balita sebagai pilihan makanan untuk *snack time*, karena bentuk dan rasa yang monoton. Oleh karena itu, pemberian biskuit pada jam makan snack tetap dilakukan secara bertahap yang berfungsi meningkatakan pengalaman belajar makan balita serta mengalihkan menu snack balita pada menu yang aman dan sehat, sehingga membentuk perilaku makan balita. Ini sesuai dengan penelitian Verawati (2021) menyebutkan jumlah konsumsi PMT- Pemulihan pada balita dapat meningkatkan berat badan balita gizi buruk.[14] Jumlah ini digambarkan dengan frekuensi dan jadwal makan yang teratur maka kenaikan berat badan akan significant yaitu jumlah pemberian biskuit PMT-P yang tidak sesuai memiliki resiko tidak naik berat badan sebesar 13.239 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki jumlah pemberian biskuit PMT-P

Tabel 4. Uji Beda pengaruh pemberian PMT penyuluhan dengan perilaku makan pada balita

Variabel	t	p-*value*
Perbedaan Pengaruh PMT Penyuluhan terhadap perilaku makan balita	-4,171	0,000

Hasil penelitian diperoleh nilai p-*value* = 0,000<0,05 maka Ha diterima artinya ada perbedaan pengaruh pemberian PMT penyuluhan terhadap perilaku makan balita pada kelompok intrevensi dan kontrol. Secara statistik menunjukkan adanya beda efektiftas PMT penyuluhan pada kelompok olahan ikan dan biskuit, meskipun keduanya memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku makan balita. Akan tetapi PMT penyuluhan olahan ikan memiliki nilai mean rank lebih tinggi dibandingkan dengan biskuit yaitu 18,46>6,65 artinya olahan ikan memberikan pengaruh lebih besar kepada perilaku makan balita dibanding biskuit, karena olahan ikan bandeng mengandung kalori lebih tinggi yaitu 129 kkal dalam setiap 100 gram ikan, sedangkan biskuit mengandung 450 kalori. Selain itu ikan bandeng memenuhi syarat untuk digunakan sebagai makanan tambahan yaitu dapat disajikan secara sederhana serta mudah di dapatkan desa Langenharjo, Pati

Ini sesuai dengan penelitian Sugito[6] menyebutkan olahan ikan bandeng memiliki kandungan gizi yang sangat kaya akan manfaat.[6] Hampir semua bagian dari ikan bandeng seperti daging, kulit bandeng, hingga duri bandeng dapat dimanfaatkan menjadi menu makanan yang menarik dan memiliki kandungan gizi tinggi yaitu pada duri/tulang bandeng mengandung kalsium 4%, fosfor 3% dan protein 32%. Selain itu Selaras dengan penelitian tersebut Yayuk Suseno[15] menyebutkan status ekonomi keluarga mempengaruhi status gizi balita. Ini erat kaitannya dengan pendapatan karena mempengaruhi kemampuan orang tua untuk mensajikan menu makanan setiap harinya bagi balita tentu saja kondisi ini akan membentuk perilaku makan balita, terutama ikan bandeng yang merupakan komoditi utama wilayah setempat yang dapat memberikan kemudahan, ekonomis dengan manfaat nutrisi yang cukup tinggi serta mudah pengolahannya dalam berbagai varian dan bentuk makanan sehingga menarik perhatian balita serta memberikan pengalaman makanan bagi balita.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa ada pengaruh pemberian PMT penyuluhan terhadap perilaku makan balita di desa Langenharjo, Pati dengan PMT penyuluhan berbahan olahan ikan memberikan pengaruh lebih besar dibanding biskuit kepada perilaku makan balita. Diharapkan Nakes di wilayah desa Langenharjo dapat meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan keluarga balita terutama ibu balita dalam berinovasi menyajikan menu makanan sehat dan membentuk perilaku makan sehat balita sehingga mencegah masalah gizi pada balita melalui pemenuhan kebutuhan nutrisi balita yang adekut.

.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *kementerian Kesehatan RI*. https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301
2. Trisnaputri, C. S. R. (2018). *Perbedaan Perilaku Makan Pada Anak Balita Status Gizi Normal Dan Kurang Di Kelurahan Joho Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo* (Vol. 66) [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. https://www.fairportlibrary.org/images/files/RenovationProject/Concept_cost_estimate_accepted_031914.pdf
3. Ester Ratnaningsih, Harliana Riska, & Inez Faradila Azmy. (2021). Efektivitas Pelatihan Pijat Tuina Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Di Dusun Setan Desa Maguwoharjo, Kelurahan Depok, Kabupaten Sleman. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, *12*(2), 31–38. https://doi.org/10.52299/jks.v12i2.87
4. Diniarti, N., Cokrowati, N., Setyowati, D. N., & Mukhlis, A. (2020). Edukasi Nilai Gizi Ikan Melalui Pelatihan Pembuatan Makanan Olahan Berbahan Baku Ikan Tongkol. *Abdi Insani*, *7*(1), 49–54. https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v7i1.300
5. Imra, I., Akhmadi, M. F., & Maulianawati, D. (2019). Fortifikasi Kalsium dan Fosfor pada Crackers

dengan Penambahan Tepung Tulang Ikan Bandeng (Chanos chanos)
<i>[Calcium and Phosfor Fortification of Crackers by Using Milkfish Bone (Chanos chanos)]<i>. *Jurnal Ilmiah Perikanan Dan Kelautan*, *11*(1), 49–54. https://doi.org/10.20473/jipk.v11i1.11911

6. Sugito, S., Prahutama, A., Tarno, T., & Hoyyi, A. (2019). Diversifikasi Olahan Ikan Bandeng oleh UKM Primadona dalam Program Pengabdian IbPE 2016-2018. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *10*(1), 100. https://doi.org/10.26877/e-dimas.v10i1.3556
7. Benarroch, et al. (2013). Factor Influencing Adolescent Eating Behaviour : Application and Validation of a Diagnostic Instrument. *Elecronic Journal of Resarch In Educational Psychology*, *9*(3), 1219–1244.
8. Safitri, D. (2017). Pemberian Makan Antara Balita dengan Riwayat Asi Eksklusif Dan Non-Asi Eksklusif Program Studi Ilmu Gizi. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 1–66.
9. Mallan, K. M., Daniels, L. A. & Nicholson, J. M. (2017). Obesogenic Eating Behaviors Mediate the Relationships Between Psychological Problems and BMI in Children. *Pediatr. Obes*, *25*, 928–934.
10. Yumni, D. Z. (2016). Perbedaan Perilaku Makan Dan Pola Asuh Pemberian Makan Antara Balita Gemuk Dan Balita Non Gemuk Di Kota Semarang. *Journal of Nutrition Collage*, *4*(Jilid 5), 360–367.
11. Utari, D. (2017). *Hubungan Perilaku Makan Anak, Gaya Pemberian Makan Oleh Orang Tua, Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Kabupaten Maros*. Universitas Hasanudin Makassar.
12. Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi*, 1–119.
13. Cerdasari, C., Puspita, T., & Adelina, R. (2019). Effect of “Bento” preparation training on mothers knowledge, skill, and child’s picky eating. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, *6*(2), 43. https://doi.org/10.21927/ijnd.2018.6(2).43-50
14. Verawati, B., Yanto, N., & Nova, C. O. W. (2021). Hubungan Jumlah Konsumsi Biskuit Pmt-P Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Usia 12-24 Bulan. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(2), 1353–1358. https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2453
15. Yayuk Suseno. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Pola Pemberian Makan dan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
16. RI, K. (2017). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (Balita-Ibu Hamil-Anak Sekolah)* (pp. 1–44). KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG. https://docplayer.info/56308756-Petunjuk-teknis-pemberian-makanan-tambahan-balita-anak-sekolah-ibu-hamil.html