

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Evaluasi Implementasi Upaya Penanggulangan Gizi Buruk pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas : *Literature Review*

Evaluation of the Implementation of Efforts to Control Malnutrition during the Covid-19 Pandemic at the Puskesmas : Literature Review

Agnes Styfani Meko^{1*}, Sri Achadi Nugraheni², Apoina Kartini³^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin*Korespondensi Penulis : styfaniagnes@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Gizi buruk merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada usia dibawah lima tahun. Anak yang mengalami masalah gizi buruk bisa mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Beberapa dampak yang ditimbulkan akibat permasalahan gizi buruk yaitu anak akan mengalami penurunan kecerdasan, beresiko lebih besar mengalami penyakit jantung koroner dan penyakit diabetes mellitus.

Tujuan: Penelitian ini yakni untuk melihat berbagai evaluasi implementasi upaya penanggulangan gizi buruk pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas Indonesia.

Metode: Yang digunakan untuk menyusun informasi dalam artikel ini yakni dengan melakukan pencarian dan penyaringan sumber artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Hasil: Menunjukkan bahwa selama masa Pandemi Covid-19, program penanggulangan gizi buruk yang berjalan di Puskesmas Indonesia memiliki berbagai tantangan dan hambatan-hambatan tersendiri. Hambatan tersebut terdiri dari hambatan pada aspek input, proses maupun output.

Kesimpulan: Beberapa hambatan yang terjadi yaitu kurangnya jumlah tenaga gizi, kurang terampilnya tenaga gizi, kurang optimalnya petugas gizi dalam melaksanakan tugas, rendahnya sumber daya finansial, tidak memadainya sarana dan prasarana, tidak tepatnya sasaran program, dan kondisi pandemic yang memperburuk hambatan-hambatan tersebut.

Kata Kunci: Evaluasi; Gizi Buruk; Pandemi; Penanggulangan

Abstract

Background: Malnutrition is a problem that often occurs at the age of under five years. Children who experience malnutrition problems can experience various health problems. Some of the impacts caused by malnutrition problems are children will experience a decrease in intelligence, a greater risk of experiencing coronary heart disease and diabetes mellitus.

Objective: This study is to look at various evaluations of the implementation of efforts to overcome malnutrition during the Covid-19 pandemic at Indonesian health centers.

Method: Used to compile the information in this article is to search and search for article sources that match the predetermined criteria.

Results: Shows that during the Covid-19 Pandemic, the malnutrition control program running at the Indonesian Health Center had its own challenges and obstacles. These barriers consist of obstacles in the aspects of input, process and output.

Conclusion: Some of the obstacles that occur are the lack of nutrition workers, lack of skilled nutrition workers, less than optimal nutrition officers in carrying out their duties, low financial resources, inadequate facilities and infrastructure, inaccurate program targets, and pandemic conditions that exacerbate these obstacles.

Keywords: Evaluation; Malnutrition; Pandemic; Countermeasures

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi adalah permasalahan kesehatan masyarakat yang diakibatkan oleh lebih dari satu faktor. Penanggulangan permasalahan gizi tidak hanya cukup dengan penanggulangan yang dilakukan secara medis ataupun dengan memberikan pelayanan kesehatan saja.¹ Berdasarkan data yang dilansir dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, angka kejadian gizi buruk yang terjadi di negara kita pada tahun 2007 mencapai angka 5,4%, tahun 2010 mencapai angka 4,9%, serta tahun 2013 mencapai angka 5,7%. Adapun target dari program SDGs (Sustainable Development Goals) di tahun 2019 yaitu sebesar 17%. Sedangkan selama masa pandemi data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2020 ada balita dengan berat badan sangat kurang sebanyak 1,4% dan balita dengan berat badan kurang sebanyak 6,7% (1).

Anak yang mengalami masalah gizi buruk bisa mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Salah satu dampak yang ditimbulkan akibat permasalahan gizi buruk yaitu anak akan mengalami penurunan kecerdasan (IQ) mencapai angka 10%. Dampak yang terjadi inilah yang menandakan bahwa permasalahan gizi buruk ini akan berkontribusi pada penurunan kualitas SDM (Sumber Daya Manusia). Disamping hal tersebut, anak yang mengalami permasalahan gizi buruk akan beresiko lebih besar mengalami penyakit jantung koroner dan penyakit diabetes mellitus. Artinya, masalah tumbuh kembang balita akan berlangsung dalam jangka panjang (2).

Upaya dalam penanggulangan masalah gizi buruk perlu ditinjau kembali, baik dari aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku, selain itu intervensi gizi juga dapat dilakukan dengan penguatan program yang ada di fasilitas pelayanan dan perlu adanya optimalisasi pada tenaga kesehatan, para kader, dalam penerapan dan pencapaian program gizi sesuai target dan indikator. Sehingga hal tersebut harus dimbangi dengan penguatan evaluasi yang dilakukan secara berkala dalam memperhatikan aspek input, proses, output seperti pada sumber daya, monitoring, evaluasi dan perlu adanya koordiansi lintas sektor (3).

Evaluasi merupakan suatu prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dengan aturan yang sudah ditentukan. Untuk melihat berjalannya suatu program perlu adanya evaluasi penanggulangan masalah gizi buruk, untuk mengetahui penanggulangan program gizi dan dapat dilihat dari aspek input, proses dan output program di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dari penulisan artikel ini adalah untuk melihat berbagai evaluasi implementasi upaya penanggulangan gizi buruk pada masa pandemi Covid-19 di puskesmas Indonesia.

METODE

Metode yang digunakan untuk menyusun informasi dalam artikel ini dengan metode pustaka atau literature review yang ditulis berdasarkan tujuan yang ditetapkan, yakni dengan melakukan pencarian dan penyaringan sumber artikel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan; memuat variabel yang relevan dengan tujuan, artikel dipublikasikan selama 10 tahun terakhir (2013-2022) dan artikel dalam bentuk teks utuh. Artikel diseleksi dengan kriteria inklusi dengan strategi pencarian melalui *database*. Penelitian dengan kata kunci: "Evaluasi", "Malnutrition", "Pandemi", "Indonesia", "implementasi", "Nutrition", dicari menggunakan Pubmed dan Google Scholar dan atau Sinta. Data yang dibutuhkan yaitu nama penulis/tahun publikasi, lokasi penelitian, topik penelitian, desain penelitian dan hasil-hasil yang penting dan diekstraksi dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil seleksi pencarian artikel yang sudah dilakukan kemudian dilakukan pengkategorian seluruh artikel yang sudah sesuai yaitu berdasarkan nama peneliti, tahun, tempat penelitian, judul penelitian, jenis penelitian, subjek penelitian, dan hasil penelitian, maka hasil pengkategorian dapat dilihat di tabel berikut:

Peneliti (Tahun)	Lokasi	Metode	Partisipan	Hasil
Ernawati (2019) (4)	Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati	Kualitatif	5 Responden	1. Komponen input menunjukkan bahwa petugas gizi yang terdapat di Puskesmas Jakenan masih kurang. Selain kekurangan sumber daya manusia, di Puskesmas Jakenan juga masih kekurangan sumber daya finansial untuk perawatan sarana dan prasarana. Dalam keberjalanan penanggulangan gizi buruk di puskesmas ini, terdapat beberapa kendala. Kendala yang dialami yaitu kekurangan sumber daya manusia di bidang gizi, kader posyandu yang minim akan keterampilan serta rendahnya kesadaran masyarakat terkait masalah

					gizi.
					2. Komponen output menyatakan bahwa masih terdapat cukup banyak Balita yang status gizinya belum juga membaik. Hal ini disebabkan karena terdapat masalah atau penyakit bawaan. Adapun usaha untuk melakukan perbaikan masalah gizi buruk di puskesmas dapat dilakukan dengan menambahkan sumber daya manusia di bidang gizi, meningkatkan keterampilan para kader posyandu dan melakukan program 1000 HPK untuk penanganan masalah gizi buruk.
Rahmanindar, Izah dan Nisa (2019) (5)	Puskesmas Bumijaya Kabupaten Tegal	Deskriptif Kualitatif	10 Responden	1. Aspek input pada program posyandu <i>Therapeutic Feeding Center</i> (TFC) di Puskesmas Bumijawa yang tergolong atas dana, sarana, prasarana, tenaga, SOP (Standar Operasional Prosedur) dan Tupoksi (Tugas Pokok Fungsi) telah dilakukan secara maksimal.	
				2. Aspek proses, program posyandu <i>Therapeutic Feeding Center</i> (TFC) di puskesmas ini telah dilaksanakan secara maksimal pula.	
				3. Aspek output, keberjalanan program posyandu <i>Therapeutic Feeding Center</i> (TFC) di puskesmas ini sudah baik karena menyertakan kehadiran dan kontribusi dari seluruh pihak yang berkaitan dengan pelayanan gizi buruk diantaranya yaitu dokter, bidan, ahli gizi, dinas kesehatan, lintas sektor serta lintas program.	
Lahmadi, Multazam dan Kurnaesih (2021) (6)	Puskesmas Totikum Kabupaten Banggai Kepulauan	Deskriptif Kualitatif	6 Responden	Memiliki kader posyandu sebanyak tiga orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada para ibu-ibu, bidan dan kader, mereka menyatakan kekhawatiran tertular virus covid-19 jika berada di kerumunan massa. Dalam hal pelayanan posyandu, program posyandu masih berjalan dengan baik. Program posyandu di masa pandemic ini dilaksanakan secara door to door hingga kondisi pandemic dirasakan membaik. Penurunan partisipasi masyarakat dalam mengikuti program posyandu ini berjalan sekitar 3 bulan pertama. Setelah itu, kehadiran posyandu kian lama kian membaik seperti semula.	
Susanti, Handayani, Raharjo (2017) (7)	Puskesmas Cilacap utara I	Kualitatif Studi Kasus	6 Responden	Program penanganan gizi buruk di puskesmas target sudah berjalan secara maksimal. Hal tersebut dapat dilihat dari tersedianya komponen:	
				1. Input yang terdiri dari jumlah kader puskesmas yang memadai serta jumlah sarana dan prasarana yang memadai. Namun, di puskesmas ini kekurangan jumlah tenaga gizi serta kinerja petugas kesehatan yang belum terlaksana secara maksimal.	
				2. Aspek proses, persiapan sudah dilaksanakan secara optimal. Namun,	

					<p>pengorganisasian, pelaksanaan dan alur pelayanan gizi belum dapat terlaksana dengan baik.</p> <p>3. Aspek output, balita yang mengalami permasalahan gizi buruk telah mendapatkan perawatan selama tiga bulan. Selama masa perawatan tersebut, status gizi balita tercatat semakin membaik dari hari ke hari.</p>
Doren, dan Dodo (2019) (8)	Regaletha Oepoi Kota Kupang	Puskesmas	Deskriptif	9 Responden	<p>1. Aspek input program pemberian makanan tambahan pemulihan memiliki kekurangan yaitu kurangnya sumber daya manusia di bidang gizi. Selain itu, sarana kesehatan yang tersedia juga kurang memadai serta kurangnya sumber daya finansial di puskesmas.</p> <p>2. Aspek proses, kegiatan distribusi, monitoring serta pelaporan program pemberian makanan tambahan pemulihan belum dapat berjalan secara maksimal.</p> <p>3. Aspek output, target program pemberian makanan tambahan pemulihan belum dapat terlaksana secara tepat sasaran. Selain itu, cakupan program pemberian makanan tambahan pemulihan juga belum mencapai indikator capaian yang ditetapkan. Adapun saran untuk mengatasi berbagai kekurangan yang ada yaitu dengan melakukan pengajuan pengadaan kepada Dinkes Kota Kupang terkait dengan sarana dan prasarana yang kurang di puskesmas. Bagi pihak puskesmas, mereka dapat melaksanakan program penyuluhan terkait dengan pentingnya pemberian makanan tambahan pemulihan kepada masyarakat dengan maksud agar makanan tambahan yang diberikan tepat sasaran.</p>
Jayadi, Ansyar, Sayyidinna (2021) (9)	Syarfaini, Alam dan	Puskesmas kabupaten gowa	Kualitatif	4 Respoden	<p>Program pemberian makanan tambahan kepada balita di empat puskesmas terlaksana secara optimal. Namun, dalam proses keberjalanannya, program pemberian makanan tambahan ini juga mendapat beberapa hambatan diantaranya yaitu hambatan terkait dengan masalah kurang mendukungnya cuaca. Hal ini menyebabkan terjadinya kemoloran waktu. Dalam proses pemantauan program, telah dilaksanakan secara baik oleh pihak puskesmas. Proses pemantuan dilakukan dengan melakukan pencatatan serta pelaporan kegiatan. Kendala dalam proses pelaksanaan program yaitu terjadinya ketidaktepatan sasaran penerima makanan tambahan. Pada proses evaluasi program pemberian makanan tambahan balita masih terdapat hambatan dari kontribusi ibu balita, aspek sarana, serta peranan dari lintas sector.</p>
Ningtyas, Prihartanti, Mudhwaroh		Puskesmas jatiwales kabupaten	Observasional analitik Rancangan	11 Respoden	<p>Perilaku ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Selain itu, penelitian ini juga menyimpulkan bahwa</p>

Ratnawati (2021) (10)	jombang	kohort retrospektif		pengetahuan dan sikap ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. <i>Nutrition Recovery Park</i> (NRP) merupakan program yang berkontribusi dalam membantu para ibu untuk memperbaiki status gizi balita. Dengan adanya program <i>Nutrition Recovery Park</i> (NRP), maka para ibu dapat lebih memahami terkait dengan kebutuhan gizi para anak-anak mereka. Selain itu, para ibu juga dapat memahami bagaimana cara mengolah makanan dengan tepat. Harapannya, pencapaian-pencapaian ini dapat mereka terapkan di kehidupan sehari-hari.
Rini, Pangestuti, dan Rahfiludin (2017) (11)	Rumah gizi kota semarang	Quasi eksperimental dengan desain <i>one group pretest posttest</i>	12 Responden	Program pemberian makanan tambahan tidak memberikan perbedaan yang signifikan terhadap perubahan status gizi balita sebelum serta sesudah diberikan makanan tambahan.
Agrina, Erika dan Hasneli (2020) (12)	Posyandu di kelurahan sialang mungu.	Kualitatif	42 Responden	Kegiatan pelatihan serta pendampingan terhadap petugas posyandu gizi ini mampu memperbaiki status gizi anak balita. Petugas gizi posyandu ini merupakan pihak yang krusial dalam memberikan pencegahan serta penanggulangan permasalahan gizi pada anak balita.
Anugrahini, Mitra, Alamsyah, Kiswanto, dan Zulfayeni. (2021) (13)	Puskesmas sebangar kabuapten bengkalis	Kualitatif Dengan desain <i>Rapid Assement Procedur</i>	10 Responden	Puskesmas ini memiliki petugas gizi yang kurang kompeten. Hal ini disebabkan karena kegiatan sosialisasi belum dilaksanakan secara maksimal. Selain itu, sarana untuk tempat menyimpan makanan tambahan di puskesmas dan di desa masih belum memenuhi syarat yang ditentukan. Petugas tidak melaksanakan pemantauan sesuai dengan prosedur. Dari aspek outputnya terdapat 1 anak yang status gizinya membaik (total 5 anak)
Suwarto, Yulisetyaningrum, dan Purwaningsih (2021) (14)	Posyandu surodadi gajah demak	Analitik <i>Cross sectional</i>	80 Responden	Kader memiliki peranan yang tinggi dalam mendukung program yang diberikan pemerintah.
Widiastuti dan Winarso (2021) (15)	Posyandu	Deskriptif analitif	125 Responden	Z-score Berat badan/Umur mengalami penurunan untuk penimbangan sebelum ada program dibandingkan dengan setelah program berjalan selama pandemi covid-19. Selain itu, terjadi pula peningkatan Z score Tinggi badan/Umur untuk Tinggi Badan normal. Selain itu tinggi badan sangat pendek, pendek dan tinggi mengalami penurunan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa di masa pandemi covid-19, terjadi penurunan grafik pertumbuhan balita ditinjau dari BB/U serta mengalami stagnasi pada pertumbuhan tinggi badan.

Berdasarkan data yang diklasifikasikan menurut penulis, lokasi penelitian, metode penelitian, partisipan penelitian dan hasil dalam penelitian diketahui bahwa upaya penanggulangan gizi buruk baik yang dilakukan di posyandu maupun puskesmas dilakukan dengan melihat aspek input, proses dan output. Mayoritas penelitian menggunakan instrumen wawancara mendalam menganalisis dengan model *analysis interactive* untuk melihat sejauh mana upaya penanggulangan gizi buruk berjalan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2019) Doren, Regaletha dan Dodo (2019) dapat diartikan adanya tiga aspek dalam penanggulangan gizi buruk yaitu aspek input, proses dan output. Kedua penelitian ini memiliki kekurangan SDM, kurangnya sarana, kekurangan finansial, dan masih adanya anak balita yang gizi buruk hal ini diakibatkan karena kegiatan distribusi, monitoring serta pelaporan program belum berjalan dengan baik, dan pemberian makanan tambahan pemulihan belum tepat sasaran. Studi yang dilakukan di puskesmas kabupaten Gowa oleh Jayadi, Syarfaini, Ansyar, Alam dan Sayyidina (2021) juga menemukan bahwa adanya ketidak tepatan sasaran dalam memberikan makanan tambahan. Penelitian Susanti, Handayani, Raharjo (2017) yang menunjukkan bahwa kekurangan tenaga gizi serta kinerja petugas yang belum terlaksana secara baik. Adapun studi lain yang dilakukan oleh Anugrahini, Alamsyah, Kiswanto dan Zulfayeni (2021) adanya petugas gizi yang kurang berkompoten, sarana prasarana untuk menyimpan makanan tambahan belum memenuhi syarat serta petugas tidak melakukan pemantauan sesuai. Hal tersebut mengindikasikan bahwa upaya yang dilakukan di beberapa puskesmas tersebut belum mampu mendukung penanggulangan gizi buruk.

Kelima penelitian diatas diketahui berbanding terbalik dengan penelitian Rini, Pangestuti, dan Rahfiludin (2017) dimana program pemberian makanan tidak memberikan perbedaan perubahan status gizi balita sebelum serta sesudah diberikan makanan tambahan. Studi sebelum juga didukung dengan penelitian yang dilakukan Ningtyas, Prihartatnti, Mudhawaroh, dan Ratnawati (2021) menyatakan bahwa adanya hubungan antara perilaku ibu dengan pemulihan gizi balita. Untuk program pemberian makanan tambahan tidak sebatas para petugas kesehatan namun lintas sektor dan bahkan orang tua balita juga memiliki peran penting dalam pemberian makanan tambahan baik itu makanan yang lokal yang diolah dan dapat dikonsumsi oleh balita dalam mencukupi kebutuhan, selain itu pola asuh dari orang tua kepada balita juga perlu diperhatikan, lingkungan serta ketersediaan air bersih.

Adapun studi lain yang dilakukan oleh Rahmanindar, Izah dan Nisa (2019) untuk penanggulangan gizi buruk dengan *Therapeutic Feeding Center* (TFC) dimana aspek input pada program posyandu TFC di Puskesmas Bumijawa adanya dana, sarana, prasarana, tenaga, SOP, dan tupoksi telah dilakukan secara maksimal. Sedangkan aspek proses, program posyandu TFC di puskesmas ini telah dilaksanakan secara maksimal dilihat dari perencanaan pelayanan, sosialisasi dan persiapan, penimbangan rutin, penilalain status gizi, dan kunjungan rumah. Aspek output, keberjalanan program posyandu TFC di puskesmas ini sudah baik karena menyertakan kehadiran dan kontribusi dari seluruh pihak yang berkaitan dengan pelayanan gizi buruk. Berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah jika adanya koordinasi maka setiap program dapat berjalan dengan baik.

Hasil telaah terhadap artikel juga menunjukkan ada perubahan signifikan selama masa pandemi pada penelitian yang dilakukan oleh Lahmadi, Multazam dan kurnaesih (2021) dan Widiastuti dan winarso (2021) yang dapat diartikan bahwa selama masa pandemi para kader tetap melakukan penanggulangan gizi buruk secara *door to door* karena ada rasa kekuatiran pada orang tua akan masa pandemi ini, sehingga para kader melakukan kunjungan rumah sampai keadaan membaik, selain itu terjadi penurunan grafik pertumbuhan balita menjadi membaik. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Suwanto, Yulisetyaningrum, dan Purwaningsih (2021) dimana kader memiliki peran penting dalam mendukung program yang diberikan oleh pemerintah karena kader memiliki pendidikan tambahan dan pengetahuan yang tinggi. Selain itu hasil yang didapat dari Agrina, Erika dan Hasneli (2020) menyatakan bahwa kegiatan pelatihan serta pendampingan terhadap petugas posyandu mampu memperbaiki gizi anak balita.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan melalui studi pustaka pada 12 penelitian yang diseleksi diketahui bahwa seluruh penelitian melakukan penanggulangan gizi buruk baik ditingkat Puskesmas maupun Posyandu dengan memperhatikan tiga komponen baik itu input, proses, output. Hal tersebut mengindikasikan bahwa setiap tenaga kesehatan baik di bidang gizi telah melakukan penanggulangan baik dari program yang diberikan oleh pemerintah seperti pemberian makanan tambahan pemulihan dan *Therapeutic Feeding Center* (TFC). Namun adanya beberapa kendala saat melakukan program penanggulangan gizi buruk baik itu dari segi ketersediaan dan kecukupan, kelayakan serta kemampuan dari pelaksana upaya penanggulangan gizi buruk.

Masalah yang diangkat dalam temuan menjelaskan bahwa kurangnya sumber daya manusia baik itu di bidang gizi, sumber daya finansial untuk mencukupi sarana prasarana, serta ketidaktepatan pemberian program diakibatkan karena petugas yang kurang berkompoten, pola asuh yang kurang baik, selain itu kurangnya koordinasi antar lintas sektor. Hal –hal tersebut sangat berpengaruh pada upaya penanggulangan gizi buruk. Sehingga dalam penanggulangan gizi buruk perlu adanya evaluasi kembali baik itu dari ketersediaan sampai dengan kecukupan dan kelayakan setiap aspek. Oleh karena itu optimalisasi sumber daya yang dimiliki oleh petugas gizi baik di Puskesmas maupun Posyandu merupakan salah satu yang mendukung upaya penanggulangan gizi buruk. Sumber daya dalam hal ini regulasi, alokasi dana, penyediaan sarana prasarana, SDM yang berkompoten akan berdampak pada penanggulangan masalah gizi. Selain itu juga perlu adanya lingkungan yang baik dimana perlu kerja sama

baik lintas sektor, mulai dari tingkat desa, daerah, kota sampai dengan Provinsi karena masalah gizi buruk bukan masalah dari sektor kesehatan namun dari berbagai sektor.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa selama masa pandemi Covid-19, program penanggulangan gizi buruk yang berjalan di Puskesmas Indonesia memiliki berbagai tantangan dan hambatan-hambatan tersendiri. Hambatan tersebut terdiri dari hambatan pada aspek input, proses maupun output. Beberapa hambatan yang terjadi yaitu kurangnya jumlah tenaga gizi, kurang optimalnya petugas gizi dalam melaksanakan tugas, rendahnya sumberdaya finansial, tidak memadainya sarana prasarana, tidak tepatnya sasaran program, dan konsisi pandemic yang memperburuk hambatan-hambatan diatas. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu lebih komprehensif lagi dalam membahas terkait berbagai program penanggulangan gizi buruk serta evaluasinya di masa pandemi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Izwardy D. Praktik pemberian makanan bayi dan anak (pmba) untuk perubahan perilaku pemenuhan asuhan gizi anak dalam upaya pencegahan stunting. kementerian Kesehat Republik Indones. 2018;14.
2. Rahayu, Atikah FY. Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide - Stunting Dan Upaya. 2018.
3. Ilmiah J, Batanghari U, Lestari DP. Upaya Pencegahan Risiko Gizi Buruk pada Balita: Literature Review. 2022;22(1):532–6.
4. Ernawati A, Perencanaan B, Daerah P, Pati K. Analisis implementasi program penanggulangan gizi buruk pada anak balita di puskesmas jakenan kabupaten pati. 2019;XV(1):39–50.
5. Rahmanindar I dan N. Evaluasi Program Posyandu TFC (Theurapetic Feeding Center) sebagai Upaya Penanganan Balita Gizi Buruk di Puskesmas Bumijawa Kabupaten Tegal. 2019; Available from: <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/inahco/article/view/1767>
6. Lusianti Lahmadi, Andi Muhammad Multazam EK. Evaluasi Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Masa Pandemi COVID-19. 2021;2(3):138–53.
7. Penatalaksanaan I, Gizi K, Di B. Unnes Journal of Public Health. 2017;6(505).
8. Doren WK, Regaletha TAL, Dodo DO. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Nusa Cendana Lontar: Journal of Community Health Fakultas Kesehatan Masyarakat - . 2019;01(September):111–8.
9. Jayadi YI, Ansyar DI, Alam S, Sayyidinna DA. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita Pada Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kabupaten Gowa. 2021;1(2):89–102.
10. Ningtyas SF, Prihartanti NG, Ratnawati M, Kunci K, Gizi TP. Evaluasi Taman Pemulihan Gizi Terhadap Perilaku Ibu Balita Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Di Puskesmas Jatiwates Kabupaten Jombang. 2013;1–8.
11. Imas Rini, Dina Rahayuning Pangestuti MZR. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Gizi Buruk Tahun. 2017;5.
12. Agrina*, Erika & YHF. Peningkatan peran kelompok pendukung gizi balita di masyarakat di masa pandemi Covid-19. 2020;2:402–8.
13. Yuanita Ayu Anugrahini, Mitra2, Agus Alamsyah K. Evaluasi Pelaksanaan Program PMT-P pada Balita Wasting. 2021;10(November 2020):25–37.
14. Tri Suwanto, Yulisetyaningrum PP. Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Masa Pandemi Melalui Penyuluhan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Masa Pandemi Melalui Penyuluhan Kesehatan Di Desa Surodadi Gajah Demak. Sekol Tinggi Ilmu Ekon Muhammadiyah Cilacap Peran. 2021;520–38.
15. Anita Widiastuti SPW. Program Pmt Dan Grafik Pertumbuhan Balita Pada Masa Pandemi Covid. 2021;3:30–5.