

Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang

(Complementary Foods Giving Program to Increase Nutritional Status of Pregnant Women and Infants in Cilamaya Kulon and Cilamaya Wetan District, Karawang)

Rahma Nurina*

Community Development Officer PT Pertamina EP Asset 3 Field Subang

*Penulis Korespondensi: rahma.nurina@gmail.com

ABSTRAK

PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field dalam upaya melaksanakan tanggungjawab sosial dan lingkungan perusahaan terutama dalam bidang kesehatan masyarakat di wilayah operasional perusahaan melakukan kegiatan CSR pendampingan untuk Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) kepada ibu hamil dan balita kurang gizi di wilayah Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Kabupaten Karawang (UPTD Puskesmas Sukatani dan UPTD Puskesmas Pasirukem). Tujuan pelaksanaan program PMT-P adalah untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil dan balita. Program ini berhasil mengurangi jumlah ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) hingga 100% di UPTD Pkm Sukatani dan 60% di UPTD Pkm Pasirukem. Adapun jumlah balita dengan status gizi normal berdasarkan BB/TB pada 2 wilayah UPTD Pkm (Sukatani dan Pasirukem) mengalami penurunan pada bulan ke-3, berturut-turut yakni sekitar 20 persen dan 27 persen dibandingkan kondisi status gizi awal. Namun, berdasarkan BB/U, jumlah balita dengan status gizi tergolong normal meningkat, berturut-turut sekitar 20 persen (Sukatani) dan 18,2 persen (Pasirukem). Peningkatan jumlah balita dengan status gizi berdasarkan penghitungan TB/U tergolong normal mengalami peningkatan yang lebih besar pada bulan ke-3 pemberian PMT-P berturut-turut sekitar 14 persen dan 13 persen dibandingkan status gizi awal. Kondisi yang mempengaruhi peningkatan dan penurunan status gizi baik pada ibu hamil dan balita kemungkinan adalah budaya turun temurun warga berupa pantangan dalam memberikan sayur dan buah baik pada masa kehamilan ibu maupun pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita hingga umur 1 tahun, serta kondisi pemberian PMT-P (susu dan biskuit) yang dijadikan sebagai makanan utama dan bukan sebagai makanan tambahan pendamping makanan utama.

Kata kunci: balita, ibu hamil, kesehatan, makanan tambahan, status gizi, pengembangan masyarakat

ABSTRACT

PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field, in an effort to implement corporate social and environment responsibility especially in the field of public health in the company operation area, conducted CSR program in the form of facilitation to Recovery Complementary Foods Giving (PMT-P) Program to pregnant women and malnourished children in the District of Cilamaya Kulon and Cilamaya Wetan, Karawang (UPTD Puskesmas Sukatani and UPTD Puskesmas Pasirukem). The purpose of the PMT-P program is to improve the nutritional status and health in order to reduce vulnerability to disease affecting pregnant women and infants. This program had reduced the number of pregnant women who suffered chronic energy deficiency (CED) up to 100% in UPTD Pkm Sukatani and 60% in UPTD Pkm Pasirukem. As for the number of infants with normal nutritional status based on weight/height in 2 UPTD Pkm areas (Sukatani and Pasirukem) declined in the third month of intervention, respectively about 20 percent and 27 percent compared to before intervention. However, based on weight/age, the number of infants with normal nutritional status increased about 20 percent (Sukatani) and 18.2 percent (Pasirukem). Based on height/age, the number of infants with normal nutritional status increased about 14 percent (Sukatani) and 13 percent (Pasirukem). Conditions that affected the increase and decrease of nutritional status in pregnant women and young children were probably the local belief in the form of restrictions in vegetable and fruit consumption during pregnancies and during the growth and development of infants up to 1 year old, and condition of the complementary foods (milk and biscuits) that served as the main foods and not as complementary foods.

Keywords: infants, pregnant women, health, complementary foods, nutritional status, community development

PENDAHULUAN

Wilayah operasional perusahaan yang berada disekitar tempat tinggal masyarakat merupakan wilayah dimana ada potensi kesenjangan bagi masyarakat sekitar baik dalam aspek sosial, ekonomi, politik, lingkungan, dan budaya. Potensi permasalahan tersebut dapat menghambat kemajuan dan perkembangan desa maupun dalam pengembangan masyarakat tersebut. Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan dilakukannya program-program pemberdayaan dan pengembangan masyarakat yang diinisiasikan oleh perusahaan. Hal ini sebagai upaya tanggung jawab sosial dan lingkungan perusahaan sebagaimana tercantum dalam PP No. 47 Tahun 2012 bahwa setiap perseroan selaku subjek hukum mempunyai tanggung jawab sosial dan lingkungan. Lebih lanjut kewajiban tersebut dapat dilaksanakan baik di dalam maupun di luar lingkungan perseroan (PP No. 47 Pasal 2 dan Pasal 3 Tahun 2012).

PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field dalam upaya melaksanakan tanggungjawab sosial dan lingkungan perusahaan terutama dalam bidang kesehatan masyarakat di wilayah operasional perusahaan melakukan kegiatan CSR pendampingan untuk Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) kepada ibu hamil dan balita kurang gizi di wilayah Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Kabupaten Karawang. Tujuan pelaksanaan program PMT-P adalah untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan guna mengurangi kerentanan terhadap berbagai penyakit yang menyerang ibu hamil dan balita.

METODE PELAKSANAAN

Pendekatan pelaksanaan program pendampingan PMT-P dilakukan dengan metode partisipatif. Dalam hal ini, masyarakat ditempatkan sebagai subjek dalam setiap aktivitas, baik dalam perencanaan, implementasi, monitoring, maupun evaluasi. Hal ini, bertujuan agar masyarakat terlibat aktif langsung dalam perencanaan (*plan*), pelaksanaan (*implementation*), pemantauan (*monitoring*), hingga evaluasi (*evaluation*).

Penelitian dilakukan di wilayah Kecamatan Cilamaya Kulon dan Kecamatan Cilamaya Wetan, Kabupaten Karawang. Lokasi penelitian dipilih secara sengaja (*purposive*) dengan pertimbangan bahwa wilayah tersebut terdapat 100

orang penerima manfaat (ibu hamil dan balita) Program CSR Kesehatan PMT-P PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field Tahun 2016. Penerima manfaat tersebut tersebar di 9 desa, yakni Sukatani, Sukakerta, Pasirukem, Pasirjaya, Sukajaya, Muktijaya, Tegalurung, Manggungjaya, dan Sumurgede.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Kesehatan PMT-P

Program kesehatan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) dilakukan selama 3 bulan sejak bulan Januari hingga April 2016 dan bekerjasama dengan UPTD Pkm Pasirukem, UPTD Pkm Sukatani, serta Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Pelaksanaan PMT-P oleh PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field diberikan kepada 100 orang penerima manfaat, terdiri dari 37 orang balita dan 63 orang ibu hamil dengan status gizi kurang di daerah Kecamatan Cilamaya Kulon dan Kecamatan Cilamaya Wetan, Kabupaten Karawang. Pelaksanaan kegiatan PMT-P diawali dengan pembekalan teknis monitoring dan evaluasi PMT-P, sosialisasi PMT-P kepada ibu hamil dan balita penerima manfaat, pendistribusian PMT-P tiap minggu, pemantauan (*monitoring*) oleh 14 orang kader UPTD Pkm Pasirukem dan 6 orang kader UPTD Pkm Sukatani yang dilakukan setiap hari, pemantauan (*monitoring*) oleh 8 orang bidan UPTD Pkm Pasirukem dan 2 orang bidan UPTD Pkm Sukatani setiap minggu, dan pemantauan (*monitoring*) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang pada tiap bulan. Kegiatan pemantauan (*monitoring*) berupa pengukuran BB dan TB pada balita, serta pengukuran BB dan Lila pada ibu hamil.

Adapun kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan program PMT-P, yakni sebagai berikut: (1) terjadinya Pergeseran waktu pelaksanaan distribusi PMT-P kepada ibu hamil dan balita. Hal ini dikarenakan musim penghujan yang terjadi pada waktu pelaksanaan PMT-P menyebabkan sulitnya akses bidan maupun kader menuju rumah-rumah penerima manfaat; (2) terdapat budaya turun-temurun dan pantangan untuk konsumsi buah dan sayur sejak masa kehamilan ibu serta pada saat kelahiran hingga anak berusia 1 tahun; (3) rendahnya kesadaran akan pentingnya konsumsi makanan utama sehat dan bergizi oleh penerima manfaat (susu dan biskuit PMT-P dijadikan sebagai makanan utama), sehingga menyebabkan terja-



Gambar 1 Pemantauan oleh Dinkes Karawang kepada penerima manfaat di UPTD PKM Sukatani

dinya penurunan berat badan dari minggu ke minggu hingga tidak terjadinya kenaikan berat badan meskipun telah mengonsumsi makanan tambahan dari PMT-P; dan (4) kemampuan SDM yang kurang memadai dalam pelaksanaan program PMT-P. Hal ini dikarenakan pelaksanaan program PMT-P sebelumnya yang dilakukan oleh pihak dinas setempat hanya diberikan untuk sekitar 5 penerima manfaat dan tidak cukup banyak melibatkan bidan dan kader dalam pelaksanaannya sehingga belum ada pengalaman yang mumpuni untuk melakukan pendistribusian maupun pemantauan PMT-P kepada penerima manfaat pada pelaksanaan program kesehatan PMT-P 2016.

Kondisi inilah yang kemudian menyebabkan ketidaksiapan dalam pelaksanaan PMT-P oleh bidan dan kader meskipun telah dilakukan kegiatan pembekalan teknis monitoring dan evaluasi PMT-P, serta sosialisasi PMT-P. Kondisi belum memadainya SDM dalam pelaksanaan PMT-P ini kemudian menuntut peran aktif pendamping dalam pengawasan setiap kegiatan PMT-P PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field. Kegiatan penyuluhan kesehatan merupakan cara efektif untuk menginformasikan dan membantu kader maupun penerima manfaat langsung dalam memberikan wawasan luas terkait kesehatan dan penyebarluasan informasi kepada sesama kader dan penerima manfaat lain yang terlibat atau tidak terlibat langsung dalam program PMT-P.

Jenis Produk

Jenis produk yang dipilih untuk kegiatan PMT-P dipertimbangkan berdasarkan jenis produk yang sudah dikenal oleh masyarakat luas, citarasa yang baik, dapat diterima dan dikonsumsi oleh masyarakat, praktis, daya simpan relatif lama, mudah dalam penyajian, serta komposisi gizi produk yang baik untuk dikonsumsi

sumsi ibu hamil dan balita. Jenis produk terpilih berupa susu bubuk dan biskuit untuk ibu hamil, serta susu bubuk untuk anak-anak dan biskuit MP-ASI untuk balita. Produk-produk PMT-P tersebut berbeda dalam hal rasa dan bentuk produk, yakni susu (rasa coklat, vanilla, dan madu) dan biskuit. Kandungan gizi dalam masing-masing produk pun sudah mencukupi kebutuhan ibu hamil dan balita. Kandungan gizi tersebut mencakup sumber Energi (kcal), Protein (g), Karbohidrat (g), Lemak (g), Serat (g), Vitamin (%), Kalsium (%), Fosfor (%), dan lainnya.

Berdasarkan hasil program, dapat diketahui bahwa, ibu hamil penerima manfaat di UPTD Pkm Sukatani dominan menyukai susu dengan rasa vanilla dibandingkan rasa coklat, dan balita dominan menyukai susu dengan rasa coklat dan madu dibandingkan rasa vanilla. Adapun untuk produk biskuit, baik ibu hamil maupun balita, keduanya menyukai biskuit PMT-P yang diberikan oleh perusahaan. Berbeda halnya dengan pelaksanaan PMT-P di UPTD Pkm Pasirukem, ibu hamil dan balita menyukai berbagai rasa susu sehingga meski diberi rasa yang berbeda, ibu hamil dan balita tetap bisa menerima dan mengonsumsi dengan baik.

Keunikan konsumsi susu dan biskuit penerima manfaat pada 2 UPTD Pkm tersebut antara lain, penerima manfaat sering mengonsumsi susu dan biskuit pada waktu bersamaan, mengolah susu dan biskuit menjadi panganan lain (donat dan agar-agar), serta mencampur konsumsi susu PMT-P dengan jenis produk susu lain. Namun, konsumsi PMT-P terutama pada susu tidak dapat dilakukan dalam jumlah banyak (1 gelas penuh) dalam sehari dan sekali minum terutama pada ibu hamil dan balita yang cepat merasa bosan dalam konsumsi susu sehingga susu dibuat berulang kali dalam sehari dengan jumlah seperempat ataupun setengah gelas setiap kali minum dalam sehari.

Status Gizi Ibu Hamil

Kesehatan ibu dapat dilihat melalui Lingkar Lengan Atas (LILA). Ibu hamil dikatakan mengalami masalah gizi Kurang Energi Kronis (KEK) jika LILA-nya lebih kecil dari 23,5 cm (Kemenkes RI 1994). Berdasarkan hasil monitoring, status ibu hamil penerima manfaat dari wilayah UPTD Pkm Sukatani mengalami peningkatan selama pemberian PMT-P Susu dan Biskuit MT-Bumil dibandingkan dengan sebelum pelaksanaan program.

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 17 orang (100%) penerima manfaat PMT-P mengalami

KEK (LILA<23,5 cm). Namun, angka tersebut turun berturut-turut menjadi 24 persen, 12 persen, hingga tidak ada lagi ibu hamil yang tergolong KEK pada bulan pertama, kedua, dan ketiga pemberian PMT-P. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan status gizi ibu hamil selama program PMT-P dilaksanakan.

Peningkatan status gizi ibu hamil di wilayah operasional UPTD Pkm Sukatani berdasarkan LILA kemungkinan dipengaruhi oleh kesadaran ibu hamil dalam konsumsi makanan utama dan PMT-P. Namun, kondisi penurunan berat badan (BB) pun masih ditemukan. Hal ini dikarenakan adanya budaya turun temurun masyarakat terkait makanan pantangan yang dikonsumsi ibu hamil selama kehamilan hingga bayi lahir. Makanan pantangan tersebut meliputi, buah, sayur, ikan atau jenis panganan dari laut, serta susu yang pantang dikonsumsi ibu hamil hingga kelahiran anak berusia 1 tahun. Makanan pantangan tersebut dipercaya dapat menjadikan bayi terlahir cacat, kondisi ibu sakit-sakitan, hingga ibu dapat kehilangan bayi.

Ibu hamil penerima manfaat dari wilayah UPTD Pkm Pasirukem yang tergolong KEK berkurang selama pemberian PMT-P dari sebelum pelaksanaan program hingga bulan ke-1 sampai dengan bulan ke-3. Sebelum program, terdapat 65% ibu hamil yang tergolong KEK. Angka tersebut menurun hingga 50 persen, 33 persen, dan 7 persen pada bulan pertama, kedua, dan ketiga pelaksanaan program. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan status gizi ibu hamil berdasarkan LILA (Tabel 1).

Peningkatan status gizi ibu hamil wilayah operasional UPTD Pkm Pasirukem berdasarkan LILA ini terjadi dengan adanya kesadaran lebih baik terutama dalam konsumsi makanan utama dan PMT-P (susu dan biskuit MT-Bumil) selama masa kehamilan. Kesalahpahaman dalam konsumsi PMT-P sebagai makanan utama telah disampaikan oleh kader posyandu melalui kegiatan penyuluhan yang dilakukan pada saat pemantauan kader. Akan tetapi, kondisi penurunan BB dan tidak adanya peningkatan BB ibu hamil pun masih dapat ditemukan dalam pelaksanaan

PMT-P ini. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor kurangnya konsumsi ibu hamil karena rasa bosan dengan makanan serta rasa mual.

Status Gizi Balita

Kesehatan balita dapat dilihat melalui penghitungan BB/TB, BB/U, serta TB/U sesuai dengan tabel standar antropometri penilaian status gizi anak (Kemenkes 2010). Standar antropometri ini digunakan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pihak lain yang terkait dalam menilai status gizi anak. Kategori status gizi berdasarkan BB/TB, yakni sangat kurus, kurus, normal, dan gemuk (obese). Kategori status gizi berdasarkan BB/U, yakni gizi buruk (sangat kurang), gizi kurang, gizi baik (normal), dan gizi lebih. Status gizi berdasarkan TB/U, yakni sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi (TB lebih dari normal).

Berdasarkan hasil monitoring, jumlah balita dengan status gizi berdasarkan BB/TB normal pada 2 wilayah UPTD Pkm (Sukatani dan Pasirukem) mengalami penurunan pada bulan ke-3, berturut-turut yakni sekitar 20 persen dan 27 persen dibandingkan sebelum program (Tabel 2). Kondisi ini bisa jadi disebabkan oleh terganggunya kondisi kesehatan balita pada setiap bulannya yang berdampak pada berkurangnya nafsu makan dan terganggunya waktu istirahat balita. Penyakit yang dominan menyerang balita tersebut adalah batuk, flu, serta diare. Sedangkan beberapa balita lainnya juga ada yang mengalami demam beberapa hari.

Jumlah balita yang tergolong normal berdasarkan status gizi BB/U pada 2 wilayah UPTD Pkm, yakni Sukatani dan Pasirukem, keduanya mengalami peningkatan. Peningkatan jumlah balita dengan status gizi normal tersebut berturut-turut sekitar 20 persen dan 18,2 persen. Adapun, jumlah balita dengan status gizi berdasarkan penghitungan TB/U yang tergolong normal mengalami peningkatan yang lebih besar pada bulan ke-3 pemberian PMT-P. Peningkatan

Tabel 1 Jumlah ibu hamil penerima manfaat PMT-P yang terkategori Kurang Energi Kronis (KEK)

Wilayah	Jumlah Penerima Manfaat	Jumlah Ibu Hamil KEK			
		Sebelum program	Bulan ke-1	Bulan ke-2	Bulan ke-3
UPTD Pkm Sukatani	17	17 (100%)	5 (29.4%)	2 (11.7%)	0 (0%)
UPTD Pkm Pasirukem	46	30 (65.2%)	23 (50%)	15 (32.6%)	3 (6.5%)

Tabel 2 Sebaran balita penerima manfaat PMT-P berdasarkan status gizi

Kategori Status Gizi	UPTD Pkm Sukatani				UPTD Pkm Pasirukem			
	Sebelum Program	Bulan ke-1	Bulan ke-2	Bulan ke-3	Sebelum Program	Bulan ke-1	Bulan ke-2	Bulan ke-3
Berdasarkan BB/TB								
Sangat Kurus	1 (6.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (13.3%)	2 (9.1%)	3 (13.6%)	1 (4.5%)	4 (18.2%)
Kurus	1 (6.7%)	2 (13.3%)	1 (6.7%)	3 (20%)	2 (9.1%)	2 (9.1%)	8 (36.4%)	6 (27.3%)
Normal	13 (86.7%)	13 (86.7%)	14 (93.3%)	10 (66.7%)	18 (81.8%)	17 (77.3%)	13 (59.1%)	12 (54.5%)
Berdasarkan BB/U								
Sangat Kurang	2 (13.3%)	1 (6.7%)	1 (6.7%)	2 (13.3%)	10 (45.5%)	9 (40.9)	6 (27.3%)	6 (27.3%)
Kurang	9 (60%)	8 (53.3%)	5 (33.3%)	6 (40%)	9 (40.9%)	8 (36.4%)	14 (63.6%)	9 (40.9%)
Normal	4 (26.7%)	6 (40%)	9 (60%)	7 (46.7%)	3 (13.6%)	5 (22.7%)	2 (9.1%)	7 (31.8%)
Berdasarkan TB/U								
Sangat Pendek	7 (46.7%)	7 (46.7%)	7 (46.7%)	4 (26.7%)	10 (45.5%)	12 (54.5%)	11 (50%)	6 (27.3%)
Pendek	2 (13.3%)	2 (13.3%)	1 (6.7%)	3 (20%)	8 (36.4%)	6 (27.3%)	4 (18.2%)	8 (36.4%)
Normal	6 (40%)	6 (40%)	7 (46.7%)	8 (53.3%)	4 (18.2%)	4 (18.2%)	7 (31.8%)	7 (31.8%)

jumlah balita tersebut berturut-turut sekitar 14 persen dan 13 persen dibandingkan status gizi awal.

Peningkatan status gizi tersebut cenderung dipengaruhi oleh kesadaran ibu dalam memperbaiki status gizi balitanya. Sejak pelaksanaan program PMT-P, penyuluhan yang dilakukan oleh kader, tim Puskesmas, tim Dinas Kesehatan, serta tim pendamping lapang, efektif dalam menyadarkan kesadaran ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Hanya saja keterbatasan ekonomi juga menjadi hambatan bagi tiap ibu dalam membeli makanan utama dan tambahan yang bergizi dan sehat.

Kondisi BB balita yang tetap hingga mengalami penurunan tiap bulannya cenderung dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat setempat tentang pantangan makanan. Orang tua dari ibu balita biasanya membatasi ibu balita dalam memberi berbagai macam makanan sayur dan buah yang sehat dan bergizi kepada balita. Padahal buah dan sayur merupakan sumber vitamin dan mineral yang penting untuk pertumbuhan anak. Kondisi ini sudah terjadi sejak lama secara turun-menurun dan merupakan hal yang cukup sulit mengubah paradigma masyarakat mengenai budaya ini.

SIMPULAN

Program CSR PT Pertamina EP Asset 3 Subang Field yang dilakukan di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Kabupaten Karawang, dan diberikan kepada 100 orang penerima manfaat (ibu hamil dan balita) berhasil dalam meningkatkan dan memperbaiki status gizi kurang. Program ini berhasil mengurangi jumlah ibu hamil yang mengalami KEK hingga 100% (Sukatani) dan 60% (Pasirukem).

Adapun jumlah balita dengan status gizi normal berdasarkan BB/TB pada 2 wilayah UPTD Pkm (Sukatani dan Pasirukem) mengalami penurunan pada bulan ke-3, berturut-turut yakni sekitar 20 persen dan 27 persen dibandingkan kondisi status gizi awal. Namun, berdasarkan BB/U, jumlah balita dengan status gizi tergolong normal meningkat, berturut-turut sekitar 20 persen (Sukatani) dan 18,2 persen (Pasirukem). Adapun, peningkatan jumlah balita dengan status gizi berdasarkan penghitungan TB/U tergolong normal mengalami peningkatan yang lebih besar pada bulan ke-3 pemberian PMT-P berturut-turut sekitar 14 persen dan 13 persen dibandingkan status gizi awal. Kondisi yang mempengaruhi peningkatan dan penurunan

status gizi baik pada ibu hamil dan balita kemungkinan adalah budaya turun temurun warga berupa pantangan dalam memberikan sayur dan buah baik pada masa kehamilan ibu maupun pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita hingga umur 1 tahun, serta kondisi pemberian PMT-P (susu dan biskuit) yang dijadikan sebagai makanan utama dan bukan sebagai makanan tambahan pendamping makanan utama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada: (1) Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Tim UPTD Pkm Pasirukem, Tim UPTD Pkm Sukatani, pemerintah kecamatan dan desa, ibu hamil dan balita penerima manfaat program, serta masyarakat di lokasi penelitian yang telah membantu proses pengumpulan data di lapangan; dan (2) Tim pendamping CARE IPB di lapangan yang telah mendukung kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [KEMENKES] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1994. Penggunaan Alat Ukur Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [KEMENKES] Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010.
- [PP] Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2012. Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan Perseroan Terbatas Nomor 47 Tahun 2012 Pasal 2 dan 3.
- Suryono, Khomsan A, Setiawan B, Martianto D, Sukandar D. 2007. Pengaruh pemberian susu terhadap indeks masa tubuh dan kepadatan tulang punggung remaja pria. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2(1): 1-7.