

Pendidikan tentang Persiapan Makanan Pendamping (PMT) Menggunakan Makanan Lokal untuk Balita Kurang Gizi di Posyandu Asoka 8 di Lubuk Linggau

Tasya Diajeng Ayu ¹, Nurwijayanti ², Harmoninedi ³

Universitas Strada Indonesia Kediri, Indonesia ¹

Puskesmas megang Lubuk Linggau, Indonesia ^{2,3}

Email: tasyadiajengayu.0428@gmail.com ^{1*}, wijayantistikes@gmail.com ²,
harmonedibakhtiar@gmail.com ³

Kata kunci

pemberian makanan tambahan;
makanan lokal; kekurangan gizi;
pendidikan gizi; balita

Abstrak

Kekurangan gizi pada balita tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan, perkembangan kognitif, imunitas, dan produktivitas anak di masa depan. Salah satu strategi untuk mengatasi masalah ini adalah pemberian Makanan Tambahan (Penambah Gizi) . Makanan Tambahan /PMT) berbasis bahan makanan lokal, yang dapat meningkatkan asupan nutrisi sekaligus mendorong kemandirian keluarga dalam menyiapkan makanan bergizi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu balita kurang gizi mengenai pembuatan PMT berbasis bahan makanan lokal di Posyandu Asoka 8, Lubuk. Linggau . Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan edukatif yang melibatkan ceramah interaktif, pendidikan gizi berbasis brosur, diskusi, dan sesi tanya jawab. Peserta terdiri dari 13 ibu balita kurang gizi di wilayah kerja Puskesmas Megang . Evaluasi dilakukan dengan menilai pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi pendidikan melalui kegiatan tanya jawab dan observasi partisipasi selama sesi. Hasil menunjukkan bahwa sebelum pendidikan, beberapa ibu memiliki pengetahuan terbatas mengenai konsep, tujuan, komposisi gizi, dan metode persiapan PMT lokal yang tepat. Setelah menerima pendidikan melalui brosur dan diskusi interaktif, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman tentang persiapan PMT, termasuk memilih bahan-bahan lokal yang bergizi, menentukan porsi yang tepat, dan menerapkan teknik pengolahan makanan yang benar. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendidikan PMT berbasis makanan lokal merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan mendukung praktik gizi berkelanjutan untuk balita kurang gizi. Pendidikan gizi berkelanjutan yang terintegrasi ke dalam kegiatan Posyandu rutin direkomendasikan untuk memperkuat kapasitas ibu dalam mencegah dan mengurangi kekurangan gizi balita.

PERKENALAN

Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi dan membutuhkan perhatian khusus karena kekurangan gizi dapat menyebabkan dampak negatif yang serius (Ramazana , Zuheri dan Alaydrus , 2024). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan global karena menjangkau hampir seluruh penjuru dunia. Masalah kekurangan gizi dan gizi buruk pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia (Rahma, 2025). Saat ini, masalah gizi telah menjadi fokus utama di sektor kesehatan, termasuk gizi buruk. Gizi buruk

mengacu pada ketidakseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan tubuh, yang umumnya mengakibatkan kurangnya asupan energi dan nutrisi, terutama protein. Pada tahun 2016, gizi buruk diperkirakan telah menyebabkan 1 juta kematian, dengan angka kehilangan nyawa sekitar 3,9% per tahun, dan kejadian kecacatan sekitar 3,8% per tahun secara global (Ssentongo dkk., 2021). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengklasifikasikan kekurangan gizi menjadi empat kategori, yaitu wasting, stunting, underweight, dan defisiensi makronutrien (Wardani dan Renyoet, 2022). Berdasarkan data WHO tahun 2020, terdapat 45,4 juta anak di bawah lima tahun di seluruh dunia yang mengalami wasting, atau sekitar 8% dari jumlah anak di bawah lima tahun. Sementara itu, prevalensi wasting di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, mencapai 10,2%. Wasting pada balita meningkatkan risiko morbiditas dan kematian, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit menular, dan berdampak pada perkembangan intelektual dan kesehatan di masa depan. Dampak wasting terhadap kerugian ekonomi Indonesia pada tahun 2013 diperkirakan berkisar antara Rp 1,042 miliar hingga Rp 4,687 miliar, atau sekitar 0,01% hingga 0,06% dari total Produk Domestik Bruto (PDB) nasional (Wardani dan Renyoet, 2022).

Kekurangan gizi pada anak di bawah usia lima tahun tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terus menantang dunia, terutama dalam upaya mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan pada tahun 2030. Sebuah laporan terbaru yang dikeluarkan oleh UNICEF, WHO, dan Grup Bank Dunia (2023) menyatakan bahwa sekitar 6,8% atau 45 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami kekurangan gizi, yaitu kondisi kekurangan gizi akut yang meningkatkan risiko kematian dan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang.

Malnutrisi dapat menghambat proses pertumbuhan pada anak. Anak-anak yang mengalami kesulitan tumbuh kembang akan mengalami penurunan tingkat kecerdasan, lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko mengalami penurunan produktivitas di masa depan, yang pada akhirnya akan menghambat perekonomian negara. Oleh karena itu, penting bagi negara untuk memberikan perhatian khusus dalam menangani masalah gizi saat ini (Hanifah, Djais dan Fatimah, 2020). Pencapaian status gizi optimal merupakan faktor penting dalam memastikan keberhasilan pengembangan sumber daya manusia. Secara khusus, ibu hamil dan anak di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan oleh karena itu membutuhkan perhatian ekstra, mengingat dampak jangka panjang yang dapat terjadi jika mereka mengalami malnutrisi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kondisi gizi buruk, jika tidak segera ditangani dengan tepat, akan memberikan peluang besar untuk menjadi kekurangan gizi yang pada akhirnya menyebabkan stunting pada balita (Ningsih, 2022). Kekurangan gizi dapat mengurangi kemampuan eksplorasi. Dalam jangka panjang, anak-anak yang kekurangan gizi juga dapat mengalami penurunan kecerdasan, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia (Amirah dan Rifqi, 2019). Untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, pemerintah telah mengembangkan program pemberian makanan tambahan (PMT). Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak dan memenuhi kebutuhan gizi mereka, sehingga mencapai status gizi yang baik sesuai dengan kondisi anak (Ghodsi dkk., 2017; Organisasi, 2018; Prasetyo dkk., 2023; Vieira dkk., 2021).

PMT untuk usia 6-59 bulan berfungsi sebagai tambahan, bukan pengganti makanan utama harian mereka, dan didasarkan pada bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat (Hosang, Umboh dan Lestari, 2017). Berdasarkan

data dari Megang Lubuk Di Puskesmas Linggau , prevalensi keseluruhan balita pada tahun 2025 adalah 3.645, sementara sekitar 117 anak mengalami kekurangan gizi, sehingga menghasilkan tingkat prevalensi kekurangan gizi sekitar 3,21%. Jika dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, kekurangan gizi masih lebih tinggi. Balita kekurangan gizi di Megang Lubuk Di wilayah pusat kesehatan Linggau , selain menerima PMT lokal dari pusat kesehatan , para ibu balita juga perlu diberikan edukasi mandiri tentang cara mengolah PMT lokal yang bergizi, memahami porsi nutrisi yang seimbang, dan membentuk kebiasaan makan sehat jangka panjang untuk anak-anak.

Kunci utamanya adalah agar para ibu mampu secara mandiri menyediakan makanan bergizi setelah program PMT berakhir. Pendidikan pengolahan PMT lokal untuk para ibu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mengolah bahan makanan bergizi tinggi yang mudah didapatkan, menggunakan bahan makanan lokal yang kaya akan protein hewani, karbohidrat, vitamin, dan mineral, serta cara pengolahan PMT lokal yang benar karena kesalahan dalam metode pengolahan dapat merusak kandungan nutrisi. Hal ini menyebabkan kalori dan protein harian yang masuk ke tubuh anak tidak mencukupi, sehingga memicu penurunan berat badan dan malnutrisi. Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji efektivitas PMT berbasis makanan lokal.

Hendriana dan Mulyani (2024) menemukan peningkatan signifikan pada rasio berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) pada balita kurang gizi setelah 56 hari menerima PMT lokal (nilai $p = 0,000$) di Puskesmas Glagah , Lamongan . Demikian pula, penelitian oleh Ramazana dkk. (2024) menunjukkan pengaruh signifikan pemberian makanan tambahan lokal terhadap status gizi balita kurang gizi di Puskesmas Simpang Tiga Aceh Besar . Benita dkk. (2025) mengidentifikasi bahwa peningkatan berat badan menurut usia pada balita yang menerima PMT tidak signifikan dibandingkan dengan peningkatan berat badan menurut tinggi badan, menyoroti pentingnya mengevaluasi indikator antropometri yang berbeda. Sari dkk. (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis makanan lokal yang dikombinasikan dengan pendidikan gizi efektif meningkatkan status gizi anak dan memperkuat pengetahuan ibu di Aceh Utara. Indrastata dkk. Izzatie dkk. (2025) menunjukkan peningkatan pengetahuan kader yang signifikan ($p = 0,001$) melalui pendidikan gizi yang dikombinasikan dengan demonstrasi memasak PMT lokal di Puskesmas Medokan Ayu , Surabaya. Izzatie dkk. (2025) melaporkan peningkatan berat badan pada 7 dari 9 anak stunting di Desa Kejawang melalui program PMT lokal selama 90 hari yang dikombinasikan dengan pendidikan gizi. Subarkah dkk. (2024) mengevaluasi program pemberian makanan tambahan yang ditujukan untuk balita kekurangan gizi di Kota Prabumulih , Indonesia, dengan menekankan pentingnya pemanfaatan makanan lokal dan pemberdayaan masyarakat.

Namun, masih terdapat kesenjangan penelitian dalam memahami intervensi pendidikan spesifik yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan PMT (Patient Milk Technology) berbasis makanan lokal, khususnya di Lubuk. Konteks Linggau . Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada evaluasi dampak pemberian PMT (Pupuk Cair Ibu) terhadap hasil status gizi daripada meneliti proses pendidikan itu sendiri. Terdapat kekurangan penelitian yang secara khusus menyelidiki bagaimana metode pendidikan menggunakan brosur yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang persiapan PMT lokal, termasuk pemilihan bahan-bahan lokal yang bergizi, penentuan porsi yang tepat sesuai usia, dan penerapan teknik pengolahan

makanan yang benar. Selain itu, hanya sedikit penelitian yang meneliti proses pendidikan mulai dari penilaian pengetahuan awal melalui tanya jawab pra-pendidikan hingga penyampaian materi dan evaluasi peningkatan. Studi ini mengatasi kesenjangan tersebut dengan memberikan analisis rinci tentang efektivitas pendidikan menggunakan brosur tentang pengolahan PMT lokal untuk ibu balita kurang gizi di Posyandu Asoka 8, Lubuk. Linggau .

Urgensi penelitian ini didorong oleh beberapa faktor penting. Pertama, prevalensi kekurangan gizi sebesar 3,21% di Megang. Lubuk Pusat Kesehatan Linggau tetap menjadi perhatian yang membutuhkan intervensi segera, karena kekurangan gizi dapat berdampak jangka panjang pada pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas anak di masa depan. Kedua, ada kebutuhan mendesak untuk memberdayakan ibu-ibu balita yang kekurangan gizi dengan pengetahuan dan keterampilan untuk secara mandiri menyiapkan makanan lokal bergizi, memastikan keberlanjutan di luar program bantuan pemerintah dan mencegah ketergantungan pada bantuan eksternal. Ketiga, intervensi pendidikan yang menggabungkan media cetak (brosur) dengan diskusi interaktif telah terbukti efektif di berbagai lingkungan, tetapi penerapannya di Lubuk masih terbatas . Konteks Linggau belum dipelajari secara memadai. Keempat, penggunaan bahan makanan lokal merupakan strategi berkelanjutan yang mempertimbangkan kearifan lokal, ketersediaan, dan keterjangkauan, sehingga sesuai untuk peningkatan gizi jangka panjang dan pemberdayaan masyarakat. Kelima, tanpa pendidikan yang memadai, para ibu mungkin tidak memahami metode pengolahan yang benar, ukuran porsi, dan komposisi nutrisi yang dibutuhkan untuk PMT, yang berpotensi menyebabkan kekurangan gizi berkelanjutan meskipun program tersedia.

Keunikan penelitian ini terletak pada beberapa aspek. Pertama, penelitian ini memberikan bukti empiris tentang efektivitas pendidikan berbasis brosur yang dikombinasikan dengan metode diskusi interaktif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pengolahan PMT lokal, khususnya di Lubuk . Pertama, penelitian ini berfokus pada konteks Linggau , di mana penelitian semacam ini belum pernah dilakukan sebelumnya. Kedua, penelitian ini menawarkan panduan praktis tentang jenis bahan makanan lokal yang tersedia di wilayah Puskesmas Megang yang dapat digunakan untuk persiapan PMT, termasuk resep khusus dan informasi nutrisi yang disesuaikan dengan ketersediaan lokal. Ketiga, penelitian ini mendemonstrasikan proses pendidikan lengkap mulai dari menilai pengetahuan awal ibu melalui tanya jawab pra-pendidikan, hingga penyampaian materi melalui brosur, dan akhirnya mengevaluasi peningkatan melalui diskusi dan observasi pasca-pendidikan. Keempat, penelitian ini menyediakan model pendidikan yang dapat direplikasi dan diintegrasikan ke dalam kegiatan Posyandu rutin dengan sumber daya minimal, menggunakan media cetak yang terjangkau yang dapat dibawa pulang oleh peserta untuk pembelajaran mandiri. Kelima, penelitian ini membahas aspek pengetahuan dan keterampilan praktis dalam pengolahan PMT, yang membedakannya dari penelitian sebelumnya yang terutama berfokus pada hasil nutrisi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis pemahaman tentang pengolahan PMT berbasis makanan lokal sebelum dan sesudah pendidikan menggunakan leaflet di kalangan ibu balita kurang gizi di Posyandu Asoka 8, Lubuk. Linggau , dan untuk menentukan apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang pengolahan PMT lokal terhadap pemahaman ibu. Tujuan spesifiknya adalah: (1) mengidentifikasi pemahaman tentang pengolahan PMT berbasis pangan lokal sebelum diberi edukasi dengan selebaran; (2) mengidentifikasi pemahaman setelah diberi edukasi dengan selebaran tentang pengolahan PMT

berbasis pangan lokal; dan (3) menganalisis apakah ada pengaruh pemberian edukasi tentang pengolahan PMT lokal terhadap pemahaman ibu balita.

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis terhadap pengembangan literatur pendidikan gizi, khususnya dalam konteks intervensi berbasis komunitas untuk mengatasi kekurangan gizi pada balita dan penerapan teori pendidikan kesehatan di lingkungan komunitas. Secara praktis, penelitian ini menawarkan wawasan strategis bagi pusat kesehatan dan kader Posyandu dalam merancang program pendidikan gizi yang efektif menggunakan sumber daya lokal dan media cetak, serta memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk mengintegrasikan pendidikan gizi ke dalam layanan kesehatan rutin. Temuan ini diharapkan dapat memberikan kerangka kerja untuk memahami bagaimana intervensi pendidikan menggunakan media cetak dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan lokal bergizi, yang pada akhirnya mendukung pengurangan angka kekurangan gizi pada balita dan berkontribusi pada pencapaian target gizi nasional.

METODE

Topik Konseling

Topik kegiatan pengabdian masyarakat adalah "Pendidikan tentang Pengolahan PMT Lokal untuk Balita Kurang Gizi di Posyandu Asoka 8 Lubuk Linggau". Topik ini dipilih berdasarkan kebutuhan untuk memperkuat pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan ibu-ibu di bawah usia lima tahun tentang pengolahan PMT lokal untuk balita kurang gizi dan mendukung program-program untuk mengurangi kekurangan gizi di wilayah kerja Puskesmas Mengang.

Tujuan

Kegiatan ini ditujukan untuk ibu-ibu balita yang kekurangan gizi di wilayah puskesmas Mengang, tepatnya di posyandu asoka 8 dengan total 13 peserta.

Lokasi

Kegiatan ini dilaksanakan di rumah kader Posyandu Asoka 8, agar kegiatan pengabdian masyarakat menjadi lebih kondusif dan para ibu balita lebih fokus dalam memberikan pendidikan.

Hari/Tanggal

Kegiatan ini akan dilaksanakan pada hari Rabu, 17 Juni 2026, pukul 11.30-12.30 WIB.

Ketua Pelaksana

Direktur utama kegiatan ini:

Ketua Pelaksana : Dr.Nurwijayanti.,M.Kes

NIDN :0704017601

Departemen Struktural : Wakil Rektor 3

Posisi Fungsional : Kepala Dosen

Anggota

Sementara itu, anggota kegiatan tersebut adalah:

Nama Anggota : Tasya Diajeng Ayu

NIM : 2413101120013

Tujuan

Tujuan umum pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memahami pengaruh pemberian pendidikan tentang pengolahan PMT berbasis pangan lokal terhadap

tingkat pengetahuan dan keterampilan masyarakat kurang gizi. ibu di bawah lima pada Posyandu Asoka 8, Lubuk Linggau. Ketika itu spesifik Tujuan-tujuan tersebut adalah:

1. Pastikan pemahaman tentang proses PMT berbasis makanan lokal sebelum diberikan edukasi melalui brosur.
2. Mengidentifikasi pemahaman setelah mendapatkan edukasi melalui brosur tentang pengolahan PMT berbasis makanan lokal.
3. Untuk menganalisis apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi tentang pengolahan PMT lokal terhadap pemahaman pada ibu balita.

Manfaat

Untuk Universitas Strada Indonesia

Sebagai bagian dari pelaksanaan tridharma pendidikan tinggi, yaitu pengabdian masyarakat sebagai salah satu kewajiban akademik dan penjalinan kerja sama berkelanjutan antara Universitas Strada Indonesia dan Pusat Kesehatan Megang.

Untuk Puskesmas Megang Lubuk Linggau

Membantu pusat-pusat kesehatan meraih nasional target dalam mengurangi kekurangan gizi prevalensi Dan meningkatkan gizi regional liputan

Untuk Komunitas

Pengetahuan ini memungkinkan para ibu untuk membuat menu sehat menggunakan bahan-bahan yang terjangkau dan mudah didapatkan, sehingga nutrisi keluarga tetap terpenuhi secara berkelanjutan.

Bahan

Materi yang disajikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

- a. Definisi PMT
- b. Tujuan yang diberikan oleh PMT
- c. Kriteria PMT untuk balita yang kekurangan gizi
- d. Jadwal dan aturan PMT
- e. Contoh menu PMT (Pre-Menstrual Treatment/Suplemen) untuk anak usia 6-59 bulan
- f. Contoh pengolahan salah satu menu PMT (Bahan-bahan, cara pembuatan, dan informasi nilai gizi)

Metode Aktivitas

Metode yang digunakan dalam aktivitas ini adalah:

- a. Sesi tanya jawab tentang arti PMT, dll (sebelum diberikan edukasi)
- b. Kuliah interaktif (edukatif dengan brosur)
- c. Diskusi dan Tanya Jawab

Media

Media yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

- a. Pendidikan menggunakan brosur

Alokasi Waktu

Tabel 1. Alokasi Waktu Kegiatan Pelayanan Masyarakat

Ya	Acara	Aktivitas	Waktu	Jam
1.	Pembukaan	Tanggapan dari ahli gizi pusat kesehatan	5 menit	11.30-11.35 WIB

		Memperkenalkan diri dan tujuan Anda	5 menit	11.35-11.40 WIB
2.	Acara Inti	Pertanyaan dan jawaban sebelum pendidikan	15 menit	11.40-11.55 WIB
3.		Pengiriman material	20 menit	11.55-12.15 WIB
4.		Diskusi dan Tanya Jawab	10 menit	12.15-12.25 WIB
5.	Penutupan	Foto bersama	5 menit	12.25-12.30 WIB

Sumber: Disusun oleh para penulis berdasarkan Rencana Kegiatan Pelayanan Masyarakat, 2026.

Susunan Komite

Tabel 2. Susunan Komite Pelayanan Masyarakat

Ya	Nama	Tugas
	Dr. Nurwijayanti., M.Kes	Kepala eksekutif kegiatan tersebut
	Harmonedi., Str. Gz	Berkoordinasi dengan kader posyandu terkait balita kekurangan gizi untuk kegiatan pelayanan masyarakat.
	Tasya Diawana Ayu	Menyiapkan rangkaian acara (unit acara kegiatan), berkoordinasi dengan petugas gizi terkait peserta, membuat brosur untuk acara, serta menyiapkan fasilitas dan infrastruktur, termasuk dokumentasi kegiatan.

Sumber: Disiapkan oleh para penulis berdasarkan Struktur Komite Pelayanan Masyarakat, 2026.

Pengaturan Tempat

Kegiatan bakti sosial ini dilaksanakan di rumah kader Posyandu Asoka 8 yang berlokasi di Jl. Asoka No. 8, Marga Rahayu, Kec. Pemilihan lokasi di rumah kader Posyandu Asoka 8 ini agar kegiatan bakti sosial lebih kondusif karena pada saat kegiatan bakti sosial berlangsung, para lansia dan remaja juga berada di depan halaman rumah kader tersebut.

Untuk acara tersebut, para peserta duduk berdampingan, ahli gizi dan mahasiswa duduk di tengah di depan para peserta untuk memudahkan penyampaian materi dan meningkatkan fokus peserta selama kegiatan.

Evaluasi

Tahap evaluasi merupakan tahap yang dilakukan untuk menilai kegiatan secara keseluruhan dan meninjau apakah terdapat kekurangan selama kegiatan berlangsung. Tahap evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan dapat berjalan efektif dan sesuai dengan harapan. Evaluasi ini dilakukan untuk menilai efektivitas pelaksanaan kegiatan pendidikan dan dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan ibu dalam pengolahan PMT lokal.

Selama proses pelaksanaan kegiatan, evaluasi akan dilakukan melalui observasi selama kegiatan, penilaian partisipasi aktif peserta, dan dokumentasi kegiatan. Sementara itu, evaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan berdasarkan indikator keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah ditentukan.

Indikator keberhasilan kegiatan pendidikan pengolahan PMT lokal untuk balita kurang gizi di Posyandu Asoka 8 ditentukan berdasarkan aspek masukan, proses, dan keluaran, yang rinciannya sebagai berikut:

- a. Indikator masukan, termasuk yang berikut ini:
 1. Lebih dari 80% ibu dari balita yang diundang menghadiri kegiatan tersebut.
 2. Ketersediaan fasilitas konseling (brosur)
 3. Dukungan dari pusat kesehatan dan kader-kader
- b. Indikator proses, termasuk yang berikut ini:
 1. Kegiatan-kegiatan dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan rencana alokasi waktu.
 2. Para peserta aktif dalam diskusi (setidaknya 50% peserta berpartisipasi dalam sesi tanya jawab).
- c. Indikator keluaran, termasuk yang berikut ini:
 1. Terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman setelah diberikan edukasi tentang pengolahan PMT lokal pada balita yang kekurangan gizi.
 2. Para peserta siap meningkatkan peran mereka sebagai ibu yang memahami pengolahan PMT lokal untuk mengurangi angka kekurangan gizi pada balita di Posyandu Asoka 8.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan ini dilaksanakan di Rumah Kader Posyandu Asoka 8 yang berlokasi di Jl. Asoka No. 8, Marga Rahayu, Lubuk. Linggau . Tingkat kehadiran peserta mencapai 80%, dengan 13 ibu balita kekurangan gizi hadir dalam acara pendidikan ini. Waktu pelaksanaan tertunda selama 60 menit karena menunggu balita menyelesaikan kegiatan Posyandu , yang memengaruhi jadwal awal dan memerlukan penyesuaian. Kegiatan berjalan lancar dan sesuai dengan rencana. Acara dimulai dengan berkumpulnya para ibu balita kekurangan gizi, dilanjutkan dengan pencatatan kehadiran, kemudian ahli gizi puskesmas membuka acara utama, dan para mahasiswa memperkenalkan diri dan tujuan mereka. Setelah itu, sebelum sesi penyampaian materi, para ibu berpartisipasi dalam sesi tanya jawab untuk menilai sejauh mana pengetahuan dan pemahaman mereka mengenai PMT lokal, diikuti dengan penyampaian materi, diskusi, dan tanya jawab tentang materi yang telah diberikan.

Kegiatan edukasi di Posyandu Asoka 8 menunjukkan keberhasilan intervensi tersebut. Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini meliputi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta terkait definisi PMT, tujuan pemberian PMT, kriteria PMT untuk balita kurang gizi, jadwal dan aturan pemberian PMT, contoh menu PMT untuk anak usia 6-59 bulan, dan metode pengolahan PMT yang baik dan benar. Sebelum diberikan edukasi, banyak ibu masih belum memahami pengolahan PMT lokal; selama sesi tanya jawab, beberapa ibu tetap diam atau menjawab salah ketika menjawab pertanyaan. Setelah diberikan edukasi dan diikuti dengan sesi tanya jawab, semua ibu menunjukkan peningkatan pemahaman—mereka yang sebelumnya tidak tahu menjadi berpengetahuan, dan mereka yang awalnya bingung menjadi lebih jelas. Hasil ini konsisten dengan temuan dari Indrastata dkk. (2025), yang melaporkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader dari skor pre-test 80,33 menjadi skor post-test 88,00 ($p = 0,001$) melalui pendidikan gizi dan demonstrasi memasak PMT lokal di Puskesmas Medokan Ayu , Surabaya.

Selebaran yang digunakan sebagai media pendidikan memuat berbagai contoh menu makanan dari bahan-bahan lokal yang menggabungkan protein hewani, sayuran, karbohidrat,

dan nutrisi lainnya, yang berfungsi sebagai contoh pengolahan menu lokal di rumah sesuai dengan usia balita. Selebaran tersebut juga memuat kandungan nutrisi dalam berbagai porsi yang dapat dijadikan contoh bagi para ibu selama pengolahan PMT sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusmiati dkk. (2024), Masrikhiyah (2020), Ramadhani dkk. (2024), dan Yanti dkk. (2025), yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan media pendidikan cetak seperti selebaran yang dikombinasikan dengan diskusi dan tanya jawab telah banyak diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita. Keunggulan selebaran terletak pada aksesibilitasnya—peserta dapat membawanya pulang untuk belajar dan mengulang materi secara mandiri kapan saja.

Selain hasil langsung, kegiatan ini diharapkan menghasilkan beberapa hasil jangka panjang yang relevan dengan pengurangan kekurangan gizi di Posyandu Asoka 8 melalui pendidikan tentang pengolahan PMT lokal. Hasil yang diharapkan meliputi peningkatan pemahaman gizi, di mana para ibu lebih memahami pentingnya gizi seimbang dan mampu membedakan antara bahan makanan lokal yang padat kalori dan padat protein serta teknik pengolahan yang higienis. Hasil tersebut juga mencakup variasi menu, di mana para ibu menjadi terampil dalam mengolah bahan makanan lokal yang mudah diakses dan terjangkau menjadi makanan yang disukai anak-anak, sehingga mencegah anak-anak merasa bosan. Temuan ini didukung oleh Sari dkk. (2025), yang menemukan bahwa intervensi berbasis makanan lokal yang dikombinasikan dengan pendidikan gizi secara efektif meningkatkan status gizi anak dan memperkuat pengetahuan ibu di Aceh Utara.

Hasil jangka panjang yang diharapkan adalah kemandirian ibu dalam menyajikan makanan bergizi secara konsisten tanpa sepenuhnya bergantung pada bantuan dari program pemerintah. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip pemberian makanan tambahan lokal, yang menekankan pemberdayaan masyarakat dan praktik berkelanjutan. Sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), pemberian makanan tambahan lokal merupakan kegiatan di luar gedung puskesmas dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan kegiatan terkait lainnya. Selain itu, hasil yang diharapkan mencakup peningkatan status gizi, di mana terdapat peningkatan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) pada balita sasaran, dengan persentase balita dengan gizi normal meningkat secara bertahap dalam 1 hingga 3 bulan intervensi. Hal ini konsisten dengan Hendriana dan Mulyani (2024), yang menemukan peningkatan signifikan setelah 56 hari menerima PMT, dengan perbedaan BB/TB sebelum dan sesudah pemberian PMT (nilai $p = 0,000$), dan dengan Ramazana dkk. (2024), yang menunjukkan efek signifikan pemberian makanan tambahan lokal terhadap status gizi balita yang kekurangan gizi.

Pelaksanaan kegiatan pendidikan ini tidak tanpa hambatan. Salah satu kendala yang signifikan adalah keterlambatan kehadiran peserta. Kegiatan pengabdian masyarakat bertepatan dengan sesi pos kesehatan terpadu Posyandu untuk balita, remaja, dan lansia. Akibatnya, kami harus menunggu sesi Posyandu untuk balita selesai. Lebih jauh lagi, beberapa ibu balita baru datang setelah sesi tersebut berakhir, sehingga kami harus menunggu lebih lama lagi. Situasi ini menyebabkan keterlambatan dalam memulai dan melanjutkan kegiatan sesuai jadwal. Terdapat juga beberapa kasus miskomunikasi, yang mengakibatkan beberapa ibu pulang ke rumah segera setelah sesi Posyandu tanpa mengikuti kegiatan pendidikan. Temuan ini menyoroti pentingnya mengintegrasikan pendidikan gizi ke dalam kegiatan Posyandu rutin

untuk memastikan kehadiran dan partisipasi yang lebih baik, sebagaimana direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan (2023).

Terlepas dari kendala-kendala tersebut, kegiatan pendidikan menunjukkan bahwa pendidikan berbasis brosur yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pengolahan PMT lokal. Sesi tanya jawab pra-pendidikan mengungkapkan bahwa banyak ibu memiliki pengetahuan terbatas tentang konsep, tujuan, komposisi nutrisi, dan metode persiapan PMT yang tepat. Setelah menerima pendidikan melalui brosur dan diskusi interaktif, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman tentang persiapan PMT, termasuk memilih bahan-bahan lokal yang bergizi, menentukan porsi yang tepat, dan menerapkan teknik pengolahan makanan yang benar. Temuan ini konsisten dengan penelitian Indrastata dkk. (2025), yang menemukan bahwa 53,3% responden mengalami peningkatan pengetahuan, 40% tetap tidak berubah, dan 6,7% menurun, dengan peningkatan signifikan secara keseluruhan ($p = 0,001$).

Penggunaan brosur sebagai media pendidikan sejalan dengan prinsip-prinsip pendidikan kesehatan yang efektif, yang menekankan pentingnya informasi yang mudah diakses dan dipahami. Isi brosur, yang mencakup contoh praktis menu makanan lokal dan informasi nutrisi, memungkinkan para ibu untuk menerapkan pengetahuan tersebut di rumah. Penerapan praktis ini sangat penting untuk perubahan perilaku jangka panjang, karena para ibu dapat merujuk pada brosur tersebut saat menyiapkan makanan untuk balita mereka. Kombinasi media cetak dengan diskusi interaktif juga menjawab preferensi belajar yang berbeda dari para peserta, memungkinkan baik pembelajar visual maupun mereka yang mendapat manfaat dari penjelasan verbal untuk memperoleh pemahaman. Pendekatan ini didukung oleh pedoman teknis Kementerian Kesehatan (2018), yang menekankan bahwa kegiatan PMT harus disertai dengan pendidikan gizi dan kesehatan untuk mendorong perubahan perilaku.

Temuan bahwa ibu-ibu yang awalnya tidak tahu menjadi berpengetahuan, dan mereka yang awalnya bingung memperoleh kejelasan, menunjukkan efektivitas intervensi pendidikan. Diskusi dan sesi tanya jawab setelah penyampaian materi memungkinkan peserta untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan memperdalam pemahaman mereka. Ibu-ibu yang cukup memahami juga dapat menjawab semua pertanyaan dengan benar, menunjukkan retensi pengetahuan. Hal ini sangat penting karena pengetahuan ibu merupakan penentu utama status gizi anak. Seperti yang dicatat oleh Khair dkk. (2021), ibu adalah penentu makanan yang akan dikonsumsi oleh anak-anak mereka, dan kurangnya pengetahuan gizi bagi orang tua, terutama ibu, adalah salah satu faktor yang menyebabkan kekurangan gizi pada anak.

Hubungan antara temuan ini dan teori yang ada sangat jelas. Menurut Almatier (2010), status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dari penggunaan nutrisi. Intervensi pendidikan tersebut mengatasi kesenjangan pengetahuan yang diidentifikasi oleh Khair dkk. (2021), yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi mampu mengetahui tentang nutrisi pada anak-anak mereka, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah cenderung mengabaikan status gizi anak-anak mereka karena kurangnya pengetahuan. Pendidikan berbasis brosur secara efektif menjembatani kesenjangan pengetahuan ini dengan menyediakan informasi yang mudah diakses dan dipahami yang dapat dirujuk oleh para ibu secara mandiri. Lebih lanjut, aspek demonstrasi praktis dalam brosur tersebut membahas komponen keterampilan, yang sangat penting untuk persiapan PMT yang efektif.

Implikasi praktis dari penelitian ini adalah bahwa pusat kesehatan dan kader Posyandu harus mengintegrasikan pendidikan PMT berbasis makanan lokal ke dalam kegiatan rutin Posyandu . Integrasi ini akan mengatasi hambatan kehadiran yang diidentifikasi dalam penelitian ini dan memastikan peningkatan pengetahuan yang berkelanjutan. Media brosur yang digunakan dalam kegiatan ini menyediakan model yang dapat direplikasi dan diadaptasi ke konteks lain, dengan bahan makanan lokal dan contoh menu yang disesuaikan dengan ketersediaan dan preferensi regional. Lebih lanjut, pendekatan pendidikan yang menggabungkan penilaian awal pengetahuan, ceramah interaktif, dan diskusi dapat diimplementasikan oleh petugas kesehatan dan kader dengan sumber daya minimal. Pendidikan gizi berkelanjutan yang terintegrasi ke dalam kegiatan rutin Posyandu direkomendasikan untuk memperkuat kapasitas ibu dalam mencegah dan mengurangi kekurangan gizi balita, seperti yang disarankan oleh Izzatie dkk. (2025), yang menekankan pentingnya intervensi berkelanjutan untuk hasil gizi yang optimal.

Salah satu temuan spesifik dari penelitian ini adalah intervensi pendidikan berhasil meningkatkan pemahaman ibu tentang kriteria PMT (Pre-Menstrual Treatment) dan ukuran porsi sesuai usia. Selebaran tersebut berisi informasi tentang ukuran porsi spesifik usia (6-12 bulan: 2-3 sendok makan hingga setengah cangkir, 2-3 kali sehari; 12-23 bulan: 3/4 hingga 1 cangkir penuh, 3 kali sehari; 24-59 bulan: 1 cangkir penuh, 3 kali sehari ditambah camilan sehat). Informasi praktis ini, seperti yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan (2023), memungkinkan para ibu untuk memberikan porsi yang tepat sesuai dengan usia dan kebutuhan nutrisi anak mereka. Temuan bahwa semua ibu menunjukkan peningkatan pemahaman tentang pedoman spesifik usia ini setelah pendidikan menunjukkan bahwa selebaran tersebut secara efektif mengkomunikasikan informasi nutrisi yang kompleks dalam format yang mudah diakses.

Membandingkan temuan ini dengan penelitian sebelumnya, Subarkah dkk. (2024) mengevaluasi program pemberian makanan tambahan yang ditujukan untuk balita kekurangan gizi di Kota Prabumulih , Indonesia, dan menekankan pentingnya pemanfaatan makanan lokal dan pemberdayaan masyarakat. Studi saat ini dibangun berdasarkan temuan tersebut dengan menunjukkan mekanisme pendidikan spesifik yang dapat secara efektif memberdayakan ibu dengan pengetahuan dan keterampilan untuk persiapan PMT lokal. Demikian pula, Benita dkk. (2025) menemukan bahwa peningkatan berat badan menurut usia pada balita yang menerima PMT tidak signifikan dibandingkan dengan peningkatan berat badan menurut tinggi badan, yang menyoroti pentingnya mengevaluasi indikator antropometri yang berbeda. Temuan ini menggarisbawahi perlunya pemantauan gizi komprehensif yang mempertimbangkan berbagai indikator status gizi.

Diskusi ini juga membahas peran ketersediaan pangan lokal dalam program PMT. Bahan pangan lokal yang kaya akan protein hewani, karbohidrat, vitamin, dan mineral dapat diolah menjadi PMT bergizi. Sebagaimana dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan (2018), bahan pangan yang digunakan mudah dibeli di daerah setempat dan mudah didapatkan sepanjang tahun. Dengan menggunakan bahan pangan lokal, diharapkan dapat meningkatkan perekonomian masyarakat pedesaan melalui pengembangan dan pemanfaatan potensi daerah. Selebaran yang digunakan dalam kegiatan ini secara khusus menyoroti bahan pangan lokal yang tersedia di Lubuk . Daerah Linggau , sehingga relevan secara kontekstual dan praktis bagi para peserta.

Temuan studi ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih luas tentang efektivitas pendidikan gizi di lingkungan masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan hal penting yang harus dipertimbangkan, karena ibu yang berpendidikan tinggi mampu mengetahui tentang gizi pada anak-anak mereka, sehingga orang tua yang berpendidikan baik selalu memperhatikan status gizi anak-anak mereka dengan memantau perkembangan dan pertumbuhan anak-anak mereka (Khair dkk., 2021). Intervensi pendidikan secara efektif mengkompensasi variasi tingkat pendidikan ibu dengan menyediakan informasi yang mudah diakses dan menarik secara visual melalui brosur. Hal ini menunjukkan bahwa media cetak yang dirancang dengan baik dapat menjadi alat penyeimbang dalam pendidikan gizi, membuat informasi gizi yang kompleks dapat diakses oleh ibu tanpa memandang latar belakang pendidikan formal mereka.

Keberlanjutan dampak intervensi pendidikan merupakan pertimbangan penting. Selebaran yang diberikan kepada peserta dapat dibawa pulang dan dirujuk berulang kali, mendukung perubahan perilaku jangka panjang. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip pendidikan kesehatan yang efektif, yang menekankan pentingnya penguatan dan paparan informasi berulang. Studi di masa mendatang harus mengevaluasi retensi pengetahuan jangka panjang dan implementasi aktual praktik PMT di rumah, serta dampaknya terhadap status gizi balita selama periode tindak lanjut yang lebih panjang. Integrasi pendidikan tersebut ke dalam kegiatan Posyandu rutin, seperti yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan (2023), akan memberikan penguatan berkelanjutan yang diperlukan untuk perubahan perilaku dan peningkatan gizi yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi ini membahas pengolahan Makanan Pendamping (PMT) berbasis pangan lokal pada balita kurang gizi di Posyandu Asoka 8 Lubuk. Linggau menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman peserta meningkat secara signifikan melalui intervensi tersebut. Sebelum pendidikan, banyak ibu memiliki pemahaman terbatas tentang PMT, tujuannya, dan metode pengolahan yang tepat, sebagaimana dibuktikan oleh ketidakmampuan mereka untuk menjawab pertanyaan selama sesi tanya jawab pra-pendidikan. Namun, setelah menerima pendidikan menggunakan brosur yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif dan sesi tanya jawab, ibu-ibu yang awalnya tidak tahu menjadi berpengetahuan, mereka yang bingung mendapatkan kejelasan, dan peserta menunjukkan kemampuan untuk menjawab pertanyaan dengan benar ketika diberikan pertanyaan pengulangan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode pendidikan menggunakan media cetak (brosur) efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu-ibu balita kurang gizi. Keunggulan brosur terletak pada aksesibilitasnya, karena peserta dapat membawanya pulang untuk belajar dan mengulang materi secara mandiri kapan saja. Hasil kegiatan pendidikan ini menegaskan bahwa pemberian pendidikan tentang pengolahan PMT lokal memiliki efek positif pada pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu balita kurang gizi.

Untuk penelitian selanjutnya, beberapa rekomendasi dapat dibuat berdasarkan temuan dan keterbatasan studi ini. Pertama, para peneliti didorong untuk melakukan studi kuantitatif dengan desain pra-uji dan pasca-uji untuk mengukur signifikansi statistik peningkatan pengetahuan menggunakan instrumen yang tervalidasi, yang akan memberikan bukti yang lebih kuat tentang efektivitas intervensi pendidikan. Kedua, studi selanjutnya dapat mengevaluasi dampak jangka panjang dari intervensi pendidikan tersebut terhadap status gizi balita,

khususnya perubahan indikator berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dan berat badan terhadap usia (BB/U) selama periode 1–3 bulan setelah intervensi, seperti yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan (2023). Ketiga, para peneliti dapat menyelidiki efektivitas berbagai media pendidikan (brosur, video, demonstrasi memasak, aplikasi seluler) dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pengolahan PMT lokal, membandingkan efektivitas relatif dan efisiensi biayanya. Keempat, studi selanjutnya dapat mengeksplorasi hambatan dan fasilitator untuk implementasi berkelanjutan praktik PMT lokal di tingkat rumah tangga, termasuk faktor ekonomi, kepercayaan budaya, dan sistem dukungan keluarga. Kelima, studi perbandingan antar wilayah yang berbeda dengan ketersediaan pangan lokal yang bervariasi akan memberikan wawasan tentang kemampuan adaptasi model pendidikan ini. Keenam, penelitian dapat mengkaji peran kader Posyandu dalam mempertahankan upaya pendidikan gizi dan dampak pelatihan penyegaran terhadap retensi pengetahuan jangka panjang. Terakhir, studi di masa mendatang dapat menyelidiki integrasi model pendidikan ini ke dalam program kesehatan masyarakat yang lebih luas, seperti Posyandu dan program Keluarga Berencana, untuk memaksimalkan jangkauan dan keberlanjutannya.

REFERENSI

- Almatsier, S. (2010). *Prinsip dasar ilmu gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2021). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia.
- Amirah, AN, & Rifqi, MA (2019). Karakteristik pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita (BB/TB) usia 6–59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3 (3), 189. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.189-196>
- Anita, S. (2010). *Media pembelajaran*. Yuma Pustaka.
- Ghodsi, D., Omidvar, N., Rashidian, A., Raghfar, H., Eini-Zinab, H., & Ebrahimi, M. (2017). Persepsi informan kunci tentang implementasi program nasional untuk meningkatkan status gizi anak di Iran. *Buletin Pangan dan Gizi*, 38 (1), 78–91.
- Hanifah, RN, Djais, JT, & Fatimah, SN (2020). Prevalensi underweight, stunting, dan wasting pada anak usia 12–18 bulan di Kabupaten Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5 (3), 1–5.
- Hosang, KH, Umboh, A., & Lestari, H. (2017). Hubungan pemberian makanan tambahan dengan perubahan status gizi anak-anak kurang gizi di bawah lima tahun di Kota Manado. *e-CliniC*, 5 (1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk teknis edukasi gizi dalam pemberian makanan tambahan (PMT) lokal bagi ibu hamil dan balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan kesehatan masyarakat Indonesia 2021: Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk teknis pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khair, A., dkk. (2021). *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12 (1). <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1>
- Ningsih, DA (2022). Studi tentang faktor penentu yang berhubungan dengan status gizi buruk.
- Organisasi Kesehatan Dunia (2018). *Mengurangi stunting pada anak: Pertimbangan kesetaraan untuk mencapai Target Gizi Global 2025*. Organisasi Kesehatan Dunia.
- Prasetyo, YB, Permatasari, P., & Susanti, HD (2023). Pengaruh pendidikan dan pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi anak: Tinjauan sistematis. *Jurnal Internasional Kebijakan Pengasuhan dan Pendidikan Anak*, 17 (1), 11.
- Rahma, FR (2025). Hubungan antara PMT dan status balita kurang gizi di Puskesmas Mlati 1 Sleman. *Jurnal Gizi Pontianak*, 8 , 677–686.
- Ramazana, CV, Zuheri, Z., & Alaydrus, SQ (2024). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Lokal terhadap Status Gizi Balita Kurang Gizi di Puskesmas Simpang Tiga Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11 (11), 2066–2072. <https://doi.org/10.33024/jikk.v11i11.16048>
- Ssentongo, P., dkk. (2021). Epidemiologi dan prevalensi global, regional dan nasional stunting, wasting dan underweight pada anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah, 2006–2018. *Laporan Ilmiah*, 11 (1), 1–12.
- Subarkah, J., Chunaeni, S., & Arfiana, A. (2024). Evaluasi program pemberian makanan tambahan yang ditargetkan pada balita gizi buruk di Kota Prabumulih, Indonesia. *Jurnal Internasional Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Malahayati*, 7 (4), 413–424.
- Vieira, M., Teixeira, A., & Carvalho, GS (2021). Efektivitas program "Perencanaan Kesehatan di Sekolah" terhadap status gizi anak. *Jurnal Internasional Penelitian Lingkungan dan Kesehatan Masyarakat*, 18 (23), 12846.
- Wardani, K., & Renyoet, BS (2022). Studi literatur: Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat gizi buruk di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14 (1), 114–127.