

EDUKASI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN ANAK BALITA

Sukmawati¹, Achmad Fauzi^{2*}, Ayu Resky Mustafa³¹⁻³STIKes Abdi Nusantara Jakarta, Indonesia

Email Korespondensi: fauzi.umay@gmail.com

Disubmit: 31 Januari 2024

Diterima: 28 Maret 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i5.14079>

ABSTRAK

Balita merupakan anak yang rentan terdampak infeksi, karena sistem kekebalan tubuh yang belum optimal dan kuat. Sistem kekebalan tubuh anak balita harus dijaga dengan baik untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangannya. Peran orang tua sangat penting untuk memberikan gizi seimbang seperti pemberian makanan tambahan (PMT) untuk anak sebagai salah satu peningkatan sistem kekebalan tubuhnya. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak balita dilakukan sebagai strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi agar kasus gizi dapat ditekan. Masalah gizi pada anak balita dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan kecerdasan anak, serta juga menyebabkan rendahnya produktivitas anak. Pemberian makanan tambahan (PMT) adalah program intervensi bagi balita yang menderita gizi kurang yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak dan untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk memberikan pelatihan pengkajian komprehensif kepada ibu-ibu di Kompleks Hunian tetap penyintas gunung semeru Desa Sumberwuluh Kabupaten Lumajang. Kegiatan PkM ini menggunakan pendekatan intervensi kebidanan berbasis edukasi (educative-based midwifery intervention) yang terdiri dari beberapa sesi yaitu sesi edukasi, *role-play* dan *bedside teaching* praktik dan sesi diskusi. Analisa data dilakukan menggunakan metode analisis kuantitatif *one group pre-post-test design* dengan menggunakan *paired t-test*. Hasil PkM ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta terhadap pembuatan makanan tambahan makanan balita yang bergizi. Peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan peserta menunjukkan keberhasilan pendekatan intervensi kebidanan berbasis edukasi dalam pengabdian masyarakat untuk pengaplikasian dalam praktik.

Kata Kunci: Edukasi, Makanan Tambahan, Balita

ABSTRACT

Balita is a child vulnerable to infection, because of an unoptimal and strong immune system. The immune system of a young child must be properly lined to support its growth and development. The role of the parent is crucial in providing balanced nutrition such as supplementary feeding (PMT) to the child as one of the enhancement of his immune system. The provision of supplementary food (PMT) to young children is carried out as a complementary strategy in addressing nutritional problems so that nutritional cases can be suppressed. Nutrition problems in young children can affect the child's cognitive

abilities and intelligence, as well as lead to low child productivity. Supplementary feeding (PMT) is an intervention program for young people suffering from malnutrition aimed at improving the child's nutritional status and addressing the malnourishment that occurs in the youth age group. PkM is aimed at providing comprehensive evaluation training to mothers in the Hunian Complex permanently crossing the mountains of semeru Resources Village of Lumajang District This pkM activity uses an educative-based midwifery intervention approach consisting of several sessions namely educational sessions, role-play and bedside teaching practices and discussion sessions. Data analysis is performed using the quantitative analysis method one group pre-post-test design using paired t-test. This PkM result demonstrates an improvement in the knowledge and skills of the participants towards the creation of nutritional food supplements. Significant improvements in knowledge and skill of participants show the success of the educational-based maternity intervention approach in community service for application in practice.

Keywords: Education, Supplements, Balita

1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau anak usia dibawah 5 tahun. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan pada masa ini karena pertumbuhan dan perkembangan sangat signifikan. Balita merupakan kelompok yang sangat rentan kurang gizi di masyarakat. Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi kurang gizi dan gizi buruk. Kondisi tersebut adalah salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita dinegara berkembang sebanyak 54% atau 10,9 juta anak meninggal karena malnutrisi, malnutrisi pada balita berdampak pada penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi. (Akbar et al., 2021)

Anak balita rentan terkena infeksi karena sistem kekebalan tubuhnya belum sekuat orang dewasa dan masih dalam masa perkembangan. Sistem kekebalan tubuh balita sangat penting untuk menjaga kesehatannya dan mendukung tumbuh kembangnya. Orang tua dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak dengan beberapa cara, seperti memastikan waktu tidur anak cukup, menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, mengajaknya berolahraga, memberikan asupan nutrisi seimbang, dan memastikan anak mendapatkan imunisasi yang direkomendasikan. Beberapa makanan yang dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh balita antara lain ASI, makanan kaya zat besi, zinc, vitamin E, omega-3, buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, dan yoghurt yang banyak mengandung probiotik. (Noordiati, 2018)

Adapun masalah gizi Balita di Indonesia masih cukup tinggi. Gizi balita di Indonesia adalah masalah yang serius dan memerlukan perhatian khusus. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, ada empat masalah gizi balita di Indonesia, yaitu stunting 21,6%, wasting 7,7%, dan underweight 17,1% (Mutia Annur, 2023). Prevalensi balita stunting di Sulawesi Selatan mencapai 27,2% pada 2022 menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan. Selain itu, sekitar 41.000 balita di Sulawesi Selatan mengalami gizi kurang dan gizi buruk (RISKESDAS, 2018). Untuk mengatasi masalah gizi balita di Indonesia salah satu upaya yang dilakukan oleh Pemerintah adalah melakukan pemberian makanan tambahan untuk

mengatasi masalah gizi di Indonesia.

Makanan tambahan yang sehat dan bergizi untuk anak balita, atau yang sering disebut Pemberian Makanan Tambahan (PMT), merupakan suplementasi gizi yang diberikan kepada balita untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Program ini merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita dan upaya pencegahan. PMT berbahan pangan lokal tidak hanya memberikan makanan tambahan, tetapi juga disertai dengan penyuluhan, konseling gizi, dan kesehatan agar dapat mempercepat proses perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, dan keamanan pangan. (Baskoro, 2023)(Pencegahan Infeksi Pada Anak, n.d.)

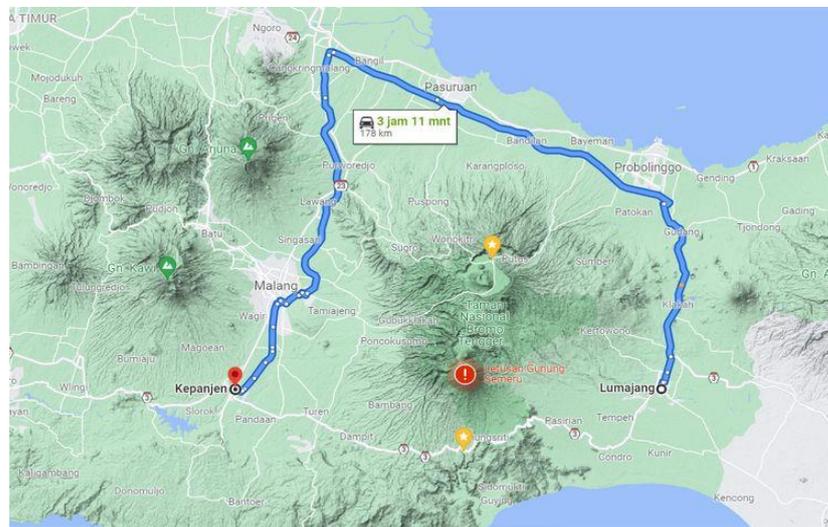
Makanan anak balita harus mengandung nutrisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Makanan yang baik harus mengandung cukup kalori dan mudah dicerna sehingga dapat dimanfaatkan sebagai sumber energi untuk proses tumbuh kembang dan aktivitas fisik. (Media Harumi et al., 2023)

Dalam hal ini (Masri et al., 2021) telah melaksanakan penelitian dan didapati bahwa balita yang diberikan makan tambahan dan konseling Gizi selama 3 bulan mengalami kenaikan berat badan dengan rata-rata berat badan sebelum PMT 6,9 kg dan setelah 3 bulan rata berat badan 8,3 kg, ini mendakan bahwa ada pengaruh setelah diberikan konseling gizi dan makanan yang sehat pada balita. Oleh karena hal tersebut kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan judul edukasi pemerian makanan tambahan anak balita pada orang tua yang memiliki anak diposyandu flamboyan 6 wilayah Keja Puskesmas Kapasa untuk mencegah adanya adanya balita yang mengalami gizi buruk.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan yang ditemukan saat ini adalah, kemampuan melakukan pengkajian secara spesifik belum banyak dimiliki oleh perawat sehingga kegiatan tersebut belum dilakukan secara komprehensif. Pengkajian yang ada hanya mengevaluasi kondisi pasien secara perifer, perubahan fisik yang terlihat dan dikeluhkan pasien sehingga kegiatan bersifat rutinitas dan pengkajian masalah psikososial belum dilakukan secara mendalam, sementara pengkajian status frailty belum dilakukan. Kurangnya informasi yang dimiliki perawat terhadap format pengkajian juga belum dikembangkan, tidak tersedianya format kajian tersebut juga menjadi permasalahan ini terjadi. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan, perawat melakukan pekerjaan berdasarkan kegiatan rutin saja, 95% perawat mengatakan belum terpapar pengkajian-pengkajian masalah pasien secara spesifik, tidak tersedianya format pengkajian masalah psikososial dan frailty, sehingga tidak memahami bagaimana melakukan pengkajian secara komprehensif. Padahal kompleksitas permasalahan pasien yang menjalani HD cukup tinggi, dimana penyesuaian jangka panjang perlu dilakukan, pentingnya kepatuhan yang tinggi, serta pemahaman terkait perubahan perubahan yang terjadi sepanjang perjalanan penyakit. Melalui pelatihan yang akan dilakukan diharapkan dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam melakukan mengidentifikasi sehingga masalah-masalah pasien, menentukan intervensi atau solusi yang tepat, yang nantinya akan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Adapun rumusan pertanyaan dari Kegiatan PkM ini adalah “Bagaimana efektivitas *educative-based nursing intervention* terhadap pengetahuan dan keterampilan perawat Hemodialisa dalam menerapkan pengkajian komprehensif (aspek fisik, psikologis, dan frailty) pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP). Pemilihan RSIJCP sebagai lokasi kegiatan PKM berdasarkan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rujukan untuk pelatihan perawat hemodialisis di lingkungan Muhammadiyah. Hal ini memberikan peluang berharga untuk meningkatkan kompetensi perawat di unit hemodialisis. Dukungan juga diberikan oleh rumah sakit, khususnya unit HD sebagai mitra dalam pelaksanaan kegiatan PKM yang diharapkan dapat berlangsung secara rutin. Dengan dukungan ini, diharapkan bahwa pelatihan yang diselenggarakan akan dapat diterapkan oleh perawat, yang pada gilirannya akan membantu mengidentifikasi masalah-masalah pasien dan merumuskan intervensi atau solusi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Kegiatan PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Makanan tambahan adalah makanan yang bergizi sebagai tambahan selain makan utama bagi balita untuk memenuhi kebutuhan gizi. Makanan tambahan bagi balita dapat berupa makanan yang dibuat dengan bahan pangan lokal yang tersedia dan mudah diperoleh oleh masyarakat dengan harga yang terjangkau atau makanan hasil olahan pabrikan (Kemenkes RI, 2020).

Tujuan Pemberian Makanan Tambahan

Secara umum pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi, dan diberikan kepada anak balita dengan kriteria tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak di bawah garis merah. Pemberian makanan tambahan memiliki tujuan untuk menambah energi dan zat gizi esensial, serta tujuan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan pada bayi dan balita giziburuk, antara

lain untuk memberikan makanan tinggi energi, tinggi protein, dan cukup vitamin mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi optimal (Kesmas, 2020).

Jenis Pemberian Makanan Tambahan

Jenis-jenis pemberian makanan tambahan (PMT) menurut Kemenkes RI (2020), terdiri dari PMT-Pemulihan dan PMT-Penyuluhan:

PMT-Pemulihan

PMT-Pemulihan diperuntukan bagi anak usia 6-59 bulan terutama yang menderita gizi kurang guna mencukupi kebutuhan gizi. Kegiatan PMT-Pemulihan memiliki tiga aspek, yaitu :

- Aspek rehabilitasi, karena dengan pemberian makanan tambahan diharapkan ada perbaikan status gizi balita sasaran;
- Aspek penyuluhan, karena dengan pemberian makanan tambahan diharapkan ibu balita mendapatkan penyuluhan sehingga mempunyai pengetahuan gizi yang cukup sebagai salah satu faktor penting untuk melaksanakan perilaku gizi baik;
- Aspek peran serta masyarakat, karena masyarakat turut melestarikan kegiatan PMT pemulihan dengan mempergunakan sumber daya yang dimilikinya.

PMT-Penyuluhan

PMT-Penyuluhan merupakan makanan bergizi yang diberikan untuk balita satu kali perbulan saat kegiatan penimbangan di Posyandu. Tujuan PMT-Penyuluhan salah satunya peragaan (demo) mengenai cara-cara menyiapkan makanan sehat bagi balita yang dilakukan oleh petugas dibantu kader. Pada kegiatan PMT-Penyuluhan terdapat beberapa hal yang harus dilakukan yaitu penyuluhan/penjelasan tentang triguna makanan (makanan pokok sebagai sumber tenaga, lauk pauk sebagai zat pembangun, serta sayur dan buah sebagai zat pengatur), penyuluhan mengenai makanan sehat dan manfaatnya untuk tubuh serta kesehatan.

Syarat-syarat Pemberian Makanan Tambahan

Menurut Kemenkes RI (2020), terdapat persyaratan dalam pemberian makanan tambahan diantaranya yaitu :

Makanan tambahan diutamakan berbasis bahan makanan atau makanan lokal; Makanan tambahan diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran dengan kandungan energi sebesar 300-400 kkal/anak/hari, protein sebesar 10-15 g/hari/anak. Setiap tahapan usia memiliki anjuran kecukupan gizi, yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Perkiraan Kandungan Gizi dalam PMT Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Balita usia 6-59 Bulan Perorang Perhari

Kelompok Usia	Energi(Kkal)	PMT(30%)	Protein(g)	PMT(30%)
6-11 Bulan	650	195	16	6,4
1-3 Tahun	1000	300	25	10
4-6 Tahun	1550	465	39	15,6

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Pemberian makanan tambahan merupakan tambahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dari makanan keluarga;

Makanan tambahan balita diutamakan berupa sumber hewani maupun nabati (misalnya telur, ayam, ikan, daging, kacang-kacangan, dan hasil olahan lainnya) serta sumber vitamin mineral dari sayur dan buah di daerah setempat; Makanan tambahan diberikan berkala biasanya selama 90 hari berturut-turut; Makanan tambahan berbasis bahan makanan/makanan lokal terdapat 2 jenis berupa: MP-ASI (untuk usia 6-23 bulan) dan makanan tambahan untuk anak usia 24-59 bulan berupa makanan keluarga; Pemberian makanan tambahan untuk balita berbasis makanan lokal dapat diberikan berupa kudapan lainnya; Bentuk makanan tambahan diberikan sesuai dengan pola makanan, yang disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Pola Makanan Bayi dan Anak Balita

Usia (Bulan)	ASI	Bentuk Makanan		
		Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
0-6				
6-8				
9-11				
12-23				
24-59				

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2020

Keterangan: 6* = 5 bulan 29 hari

Pelaksanaan

Penyelenggaraan PMT perlu didukung dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) oleh tenaga kesehatan dan kader kepada keluarga sasaran. Berikut adalah beberapa alternatif cara penyelenggaraan PMT yang dapat dipilih sesuai kondisi setempat :

Makanan tambahan disiapkan dan dimasak oleh kader bersama ibu sasaran di rumah kader atau tempat lain sesuai kesepakatan;

Makanan tambahan dapat diberikan berupa makanan yang kering dan mudah didapatkan seperti: telur, abon, peyek kacang, teri kering, biskuit, susu UHT, dll yang dapat dibawa pulang ke rumah untuk dikonsumsi beberapa hari; Pada waktu sasaran makan, kader memberikan penyuluhan tentang makanan dan manfaatnya baik kepada sasaran dan ibu atau pun pengasuhnya.

4. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini diadakan Lokasi hunian tetap korban erupsi gunung semeru di Balai desa Fasos II desa sumberwuluh Kabupate Lumajang Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi tersebut berdasarkan survey yang telah dilakukan dan informasi yang di dapatkan terkait dengan kebutuhan masyarakat di sana dalam bidang kesehatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan setelah diperolehnya izin dari pihak pejabat daerah Lokasi tersebut yang melibatkan pemerintah setempat dan juga. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan tersebut sebanyak 128 ibu-ibu yang membawa masing-masing balita mereka Desain

eksperimen digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, dan desain ini terdiri dari tiga tahapan. Tahap pertama melibatkan identifikasi masalah, yang bertujuan untuk menetapkan kebutuhan dan memberikan dasar rasionalisasi untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pada tahap ini diantaranya, tim melakukan wawancara dengan koordinator lahan balai fasos II diliguganterseut terkait jumlah ibu yang memiliki alita dna juga jumlah balita yang ada di daerah tersebut.. Selain itu, tim juga menyiapkan materi, modul, dan bahan demo untuk pembuatan makanan tambahan bagi balita.

Tahap pertama yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberian informasi terkait dengan makanan tambahan bagi balita yang di sampaikan melalui media leaflet yang memberikan informasi ada ibu-ibu dimulai

Selanjutnya, pelaksanaan kegiatan PkM tetap mematuhi prinsip-prinsip dasar yaitu izin dari pemerintah setempat dan juga bekerja sama dengan koordinator setempat

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat terkait edukasi pemberian makanan tambahan pada balita, peserta penyuluhan dapat menambah pengetahuan serta memahami materi penyuluhan yang telah diberikan di posyandu flamboyan 6 wilayah kerja Puskesmas Kapasa. Dengan adanya edukasi seperti ini akan menjadi upaya untuk pemenuhan kebutuhan gizi anak dimana orang tua dapat mengetahui dan memperhatikan asupan gizi pada anak balita, Dengan memberikan beberapa variasi makanan anak setiap harinya agar balita tersebut tidak bosan dengan makanan yang sama, balita akan menjadi rajin makan dan diharapkan nutrisinya dapat terpenuhi dngan adanya makanan tambahan.

Penyebab masalah gizi balita antara lain, Kurangnya intake nutrisi yang seimbang pada balita, Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, Kurangnya kasih sayang orang tua di tahun-tahun pertama, yang berdampak negatif pada tumbuh kembang anak mental dan sosial emosi. (Fentia, 2020)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh mendapati (Muliani, Sriama Safinatunnaja, Bq Mardianti, 2021) bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pemberi makanan tambahan dengan status gizi balita. Dalam hal ini Status gizi balita dipengaruhi oleh pemberian makanan yang seimbang, pemberian ASI Eksklusif dan pemberian makan tambahan yang tepat. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat akan menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi sehingga pemenuhan nutrisi tidak memadai.

Adanya edukasi pemberiaan makan tambahan dapat mendukung program pemerintah untuk mencegah anak kurang gizi. PMT terdiri dari dua jenis, yaitu PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan. PMT Penyuluhan diberikan untuk mencegah terjadinya masalah gizi, sementara PMT Pemulihan diberikan untuk mengatasi terjadinya masalah gizi, dan diberikan selama 90 hari makan. Beberapa contoh makanan tambahan yang cocok untuk balita antara lain buah potong, pisang goreng, roti tawar dengan keju dan daging giling, sereal dicampur susu UHT, biskuit rendah

gula, keju, kacang hijau, gula jawa, jeruk, susu bubuk, abon sapi, dan teri.

b. Pembahasan

Pemerian makanan tambahan bagi balita terkadang menjadi tantangan tersendiri bagi sebagian dari orang tua dikarenakan berbagai hal yang di hadapi salah satunya adalah bagaimana membuat makanan tambahan yang baik dan benar terhadap balita sehingga pemenuhan gizi bisa tercapai sesuai pertumbuhan dan perkembangan selain dari hal tersebut sebagian besar mempersepsikan bahwa makanan tambahan yang bergizi sudah pasti berkaitan dengan biaya atau kebutuhan finansial yang sangat tinggi dalam memenuhi hal tersebut.

Peserta dalam kegiatan penyuluhan ini adalah ibu-ibu yang ada di lingkungan hunian tetap penyintas gunung semeru desa Sumberwuluh Kabupaten Lumajang yang sebagian besar adalah ibu-ibu dengan usia muda dalam pernikahan dan telah menjadi ibu selain itu, ditinjau dari latar belakang Pendidikan sebagian besar dari mereka hanya menempuh Pendidikan di bangku sekolah menengah pertama.

Salah satu cara untuk meningkatkan Pengetahuan ibu-ibu terkait makanan tambahan ini adalah melalui edukasi sehingga dengan penyuluhan ini hal tersebut bisa tercapai. Dari hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa ibu-ibu sangat antusias mengikuti kegiatan dan juga mengikuti praktikum pembuatan makanan tambahan bagi balita. Edukasi ini diharapkan bisa menjadi jembatan informasi bagi seluruh warga sekitar lain yang menjadi lokasi kegiatan penyuluhan tersebut. Edukasi secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidikan. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

Setelah kegiatan berlangsung ibu-ibu yang hadir menjadi semakin sadar bahwa makanan tambahan yang sehat dan baik itu sangat mudah di buat dan juga bahan-bahannya sangat mudah dijangkau dari tempat mereka bermukim sehingga dari kegiatan ini memberikan ketertarikan bagi masyarakat untuk mulai membuat kreativitas terkait pembuatan makanan tambahan bagi balita mereka yang beragam dan juga menarik bagi balita. Dari hal ini juga menjadikan kami meyakini bahwa pemenuhan gizi bagi balita di lingkungan hunian tetap bisa tercapai sehingga adanya ketakutan bahwa balita yang berada di daerah pemukiman yang terdampak bencana rentan terdampak gizi buruk.

Dokumentasi Kegiatan:



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan

6. KESIMPULAN

Kesimpulan pada pengabdian masyarakat ini adalah dengan adanya edukasi penyuluhan tentang pemberian makanan tambahan pada balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak dan ini upaya agar anak-anak menjadi sehat sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pusat riset dan inovasi STIKes Abdi Nusantara Jakarta yang telah memberi dukungan financial terhadap kegiatan pengabdian ini.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Binti Ambo Hamsa, I., Darmiati, Hermawan, A., & Muspiati Muhajir, A. (2021). strategi menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita. Deepublish.
- Baskoro, A. (2023). Pemberian Makanan Tambahan pada Balita. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pemberian-makanan-tambahan-pada-balita>
- Fentia, L. (2020). Faktor resiko gizi kurang pada anak usia 1-5 tahun dari keluarga miskin. NEM.
- Kemekenkes R.I 2020
- Masri, E., Sari, W. K., & Yensasnidar, Y. (2021). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 28-35. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.516>
- Media Harumi, A., Eka Kusuma Wardani, N., & Mar'atus Sholikhah, S. (2023). analisis program PMT (pemberian makanan tambahan) dan PIS-PK (program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga terhadap upaya penurunan stunting). NEM.
- Muliani, Sriama Safinatunnaja, Bq Mardianti, N. L. (2021). Hubungan Waktu Pemberian Makanan Tambahan Dengan Status Gizi Balita. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(1), 26-30. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i1.360>
- Mutia Annur, C. (2023). Selain Stunting, Ini Deretan Masalah Gizi yang Kerap Dialami Balita di Indonesia. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/03/selain-stunting-ini-deretan-masalah-gizi-yang-kerap-dialami-balita-di-indonesia>
- Noordiati. (2018). Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah. Wineka Media.
- Pencegahan Infeksi pada Anak. (n.d.). Retrieved January 24, 2024, from <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik/pencegahan-infeksi-pada-anak>
- RISKESDAS. (2018). Prevalensi Gizi kurang dan gizi buruk.