

Pembentukan Pondok Pemulihan Gizi dalam Upaya Pencegahan Balita Kurang Gizi dan Stunting di Desa Pakuncen Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo

Annisa Nur Wafiq Azizah*¹, Hermawan²

^{1,2}Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Institut Agama Islam Negeri Purwokerto, Indonesia
*e-mail: 1817405095@mhs.iainpurwokerto.ac.id¹, ajibsobo@yahoo.com²

Abstrak

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan kepada masyarakat umum, dan yang menjadi sasaran pengabdian adalah anak-anak usia 1 tahun hingga 5 tahun yang berada di Desa Pakuncen Kecamatan Selomerto. Gizi kurang sering dialami oleh balita, salah satu faktor yang berpengaruh terhadap masalah gizi kurang ini adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan gizi balita, sehingga berdampak pada kurangnya konsumsi zat gizi anak. Konsumsi zat gizi yang kurang pada balita dapat berakibat terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak serta melemahnya daya tahan tubuh terhadap infeksi. Keadaan ini akan memperburuk status gizi anak. PKM ini diusulkan karena mencermati masih banyaknya jumlah balita dengan gizi kurang dan stunting di Desa Pakuncen wilayah kerja Puskesmas Selomerto yang merupakan potret kecil dari masyarakat. Setiap kelompok kader posyandu selalu aktif dan bertugas menyiapkan makanan tambahan untuk balita yang datang sekaligus memberikan contoh menu sehat untuk pengunjung posyandu. Namun, berdasarkan informasi dari koordinator kader, makanan yang disajikan cenderung monoton tanpa variasi yang menarik dan tanpa memperhatikan perbedaan kebutuhan balita tersebut. Menu MP-ASI dan PMT balita yang disajikan antara lain bubur kacang hijau, sesekali diberi bubur ayam. Hal ini disebabkan menu yang disajikan sesuai dengan sumber dari Puskesmas setempat yang harus ditunggu karena kendala ekonomi masyarakat setempat.

Kata kunci: Gizi Buruk, Pengembangan Wilayah, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan

Abstract

Community service is carried out to the general public, and that becomes the target of the service is children aged 1 to 5 years who are in Pakuncen Village, Selomerto District. Undernutrition is often experienced by toddlers, one of the factors that influence the problem of undernutrition is the low level of public knowledge about nutrition maintenance for toddlers, so that it has an impact on the lack of consumption of children's nutrients. Consumption of less nutrients in toddlers can result in disruption of growth and development of children and weakening of the body's resistance to infection. This situation will worsen the nutritional status of children. This PKM was proposed because it observes the large number of children under five with malnutrition and stunting in Pakuncen Village, the working area of the Selomerto Health Center, which is a small portrait of the people. Each group of posyandu cadres is always active and in charge of preparing additional food for toddlers who come as well as providing examples of healthy menus for posyandu visitors. However, based on information from the cadre coordinator, the food prepared tends to be monotonous without interesting variations and without paying attention to the different needs of the toddlers. The menu for MP-ASI and PMT for toddlers includes green bean porridge, occasionally given chicken porridge. This is because the menu served is in accordance with the source of the local Puskesmas which must be waited for due to the economic constraints of the local community.

Keywords: Malnutrition, Regional Development, Supplementary Feeding (PMT) Recovery

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi akan terjadi pada setiap siklus kehidupan yang dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan lanjut usia. Pada periode dua tahun masa balita merupakan masa kritis dalam proses tumbuh kembangnya. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini akan cenderung bersifat permanent walaupun kebutuhan gizi pada masa mendatang akan terpenuhi. Masalah kekurangan gizi ini secara langsung maupun tidak langsung akan mengakibatkan menurunnya tingkat kecerdasan, terhambatnya pertumbuhan dan

perkembangan serta dapat menurunkan produktifitas pada masa selanjutnya pada anak yang menderita kekurangan gizi atau stunting (Aryastami, 2017).

Desa Pakuncen membentuk beberapa program untuk menanggulangi masalah gizi, baik yang diarahkan dari pusat maupun program inovasi lokal terus dilakukan, antara lain : posyandu, intervensi dini tumbuh kembang bagi balita yang dilakukan di posyandu dan kegiatan bina keluarga balita bagi keluarga yang mempunyai anak balita dengan memberikan penyuluhan dan melakukan pendampingan, pemberian makanan tambahan (PMT), dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi balita yang kurang gizi atau stunting dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi dengan melakukan bimbingan memasak makanan yang bergizi untuk anak kepada ibu rumah tangga.

Pemerintah Republik Indonesia, telah mengeluarkan kebijakan dalam upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi kurang yaitu dengan memberikan biskuit sebagai makanan tambahan yang didistribusikan melalui Puskesmas kepada balita yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk. PMT Pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran. PMT Pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama. Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan lokal. Jika bahan lokal terbatas dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan. Diutamakan berupa sumber protein hewani dan nabati serta sumber vitamin dan mineral terutama berasa dari sayur dan buah. (Fitriyanti, 2012)

Pada tahun 2020 Pemerintah Kabupaten Wonosobo membuat suatu kebijakan dalam penanggulangan masalah gizi pada balita melalui perencanaan program penanggulangan gizi buruk dan gizi kurang dengan tema "Pondok Pemulihan Gizi" yang merupakan suatu kegiatan dari desa untuk mengatasi anak balita yang kekurangan Gizi dan para anak balita stunting Desa Pakuncen.

Program Pondok Pemulihan Gizi (PPG) ini merupakan program inovasi sebagai upaya dari Pemerintah Kabupaten Wonosobo dan masyarakat dalam penanggulangan masalah gizi, dimana PPG adalah Program yang berbasis masyarakat dengan menerapkan pendekatan Positif Deviance. "Pondok pemulihan gizi di Desa Pakuncen ini berfokus dalam menangani anak balita gizi buruk dan stunting dengan menggunakan suatu kriteria khusus yaitu tanpa disertai penyakit dan komplikasi lainnya yang ditemukan saat penimbangan posyandu anak". (Eni, 2021).

Pondok Pemulihan Gizi dilaksanakan satu bulan sekali selang waktu satu minggu setelah posyandu dan bertempat di Balai Desa. Kegiatan yang dilaksanakan PPG meliputi pengumpulan balita sasaran (kurang gizi/stunting), penyusunan menu sesuai dengan kesukaan balita, pengukuran antropometri, pemeriksaan medis oleh dokter pada saat hari pertama, mengolah bahan makanan, taman bermain balita, penyuluhan kesehatan oleh bidan. (Tim Nasional, 2017)

2. METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan:

- a. Penyuluhan pada ibu yang mempunyai balita guna meningkatkan pemahaman ibu terhadap pemenuhan makanan tambahan, penyediaan, pengolahan PMT balita.
- b. Pelatihan membuat PMT, yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam membuat PMT (Al Irsyadi, 2021).
- c. Pemberian PMT, yang bertujuan meningkatkan memberikan makanan yang bergizi dan pemantauan gizi pada balita.

Pemberian makanan tambahan kepada 6 balita yang telah mengalami masalah gizi baik gizi kurang maupun stunting di Desa Pakuncen Selomerto. Makanan tambahan adalah makanan bergizi sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi

kebutuhan gizi. Makanan Tambahan Pemulihan bagi balita adalah makanan bergizi yang diperuntukkan bagi balita usia 6-59 bulan sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan sasaran Ibu-ibu yang memiliki balita kurang gizi dan stunting di Desa Pakuncen dilaksanakan selama 45 hari. Status gizi anak balita di Desa Pakuncen yang cenderung memiliki nilai turun, pada tahun 2020 Desa Pakuncen membuat suatu kelompok bersama kader kesehatan Desa dalam penanggulangan masalah gizi pada anak dengan tema "PONDOK PEMULIHAN GIZI", karena Desa Pakuncen memiliki lokasi fokus desa stunting. Keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi. Adanya posyandu /puskesdes didesa yang belum berjalan dengan baik sehingga pengetahuan pada ibu rumah tangga kurang, sehingga perlu diadakannya posyandu satu bulan 2 kali untuk ibu dan anak agar bisa meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga akan kesehatan dan nilai gizi pada anak. Dan perlu diadakannya penyuluhan dan pelatihan membuat PMT untuk ibu yang mempunyai anak stunting dan kurang gizi agar bisa memberikan pengetahuan dan pengalaman untuk ibu tentang cara mengolah makanan bergizi dan sehat dengan benar.

Adapun hasil pelaksanaan kegiatan PPM secara garis besar dapat dilihat berdasarkan komponen sebagai berikut:

a. Penyuluhan Makanan Tambahan Pada Balita

Ada peningkatan 85% pengetahuan dari peserta tentang pemenuhan makanan tambahan di Desa Pakuncen Selomerto sehingga peserta bisa mengetahui penyediaan, pengolahan PMT balita. Penyuluhan ini menggunakan metode ceramah tanya jawab untuk mendukung kemampuan peserta dalam menguasai materi yang disampaikan. Penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan Ibu dalam penyediaan dan pengolahan makanan tambahan.



Gambar 1. Suasana penyuluhan

Materi penyuluhan berupa:

- Pengetahuan Tentang Pemenuhan Makanan Tambahan,
- Penyediaan
- Waktu Pemberian,
- Pengolahan pemenuhan makanan tambahan dari bahan yang sederhana.

Semua materi tersebut dapat disampaikan oleh tim pengabdian dengan waktu yang terbatas. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan. Baliwati (2004) Memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. PMT pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk, stunting dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama. Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan lokal. Jika bahan lokal terbatas dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat

dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan. Diutamakan berupa sumber protein hewani dan nabati serta sumber vitamin dan mineral terutama berasal dari sayur dan buah.



Gambar 2. Makanan Tambahan

Makanan tambahan pemulihan dapat berupa pabrikan dan lokal. PMT pemulihan pabrikan merupakan yaitu makanan pendamping ASI dalam bentuk biskuit yang mengandung 10 vitamin dan 7 mineral. Biskuit hanya untuk anak usia 12 – 24 bulan, dengan nilai gizi : energi total 180 kkal, lemak 6 gram, protein 3 gr. Jumlah persajinya mengandung 29 gr karbohidrat total, 2 gr serat pangan, 8 gr gula dan 120 mg natrium. (Sartika, 2010) Sedangkan PMT pemulihan berbasis bahan makanan lokal ada dua jenis yaitu berupa Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk bayi dan anak usia 6 – 23 bulan dan makanan tambahan untuk pemulihan anak balita 24-59 bulan berupa makanan keluarga.



Gambar 3. Makanan Tambahan

b. Pelatihan membuat makanan tambahan

Ketercapaian tujuan pelatihan dapat dikatakan baik (80%). Ada peningkatan pengetahuan dari peserta tentang pemenuhan makanan tambahan, serta keterampilan dalam pembuatan makanan tambahan yang baik dan benar. Pelatihan membuat makanan tambahan pada ibu yang mempunyai balita di Desa Pakuncen Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo diharapkan dapat terwujud dengan baik melalui pemberian makanan tambahan di Desa Pakuncen guna menunjang pelaksanaan pemenuhan makanan tambahan.



Gambar 4. Pelatihan membuat makanan tambahan

Sejalan dengan yang dikemukakan oleh Adisasmito (2012), bahwa status gizi dipengaruhi oleh 2 penyebab, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung

40 adalah asupan makan dan penyakit infeksi yang diderita anak. Adisasmito (2012) Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, faktor ekonomi, budaya, pengetahuan dan pendidikan. Pengetahuan mengenai penyusunan menu guna memenuhi kebutuhan asupan makan bayi sangat penting, karena akan berdampak pada status gizi anak. Pemilihan jenis bahan makanan sedemikian rupa untuk mendapatkan menu terbaik sekaligus mengupayakan variasi menu agar anak tidak merasa bosan sehingga, mempengaruhi tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi makan akan berdampak pada status gizi anak.

c. Pemberian PMT

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ($<-2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Stunting dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan atau kesehatan. Stunting merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit. Stunting yang terjadi pada masa anak merupakan faktor risiko meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif dan perkembangan motik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita Stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika, seseorang yang tumbuh proporsional akan kelihatan lebih menarik dari yang tubuhnya. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya dan sulit diperbaiki. Masalah Stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. (Kemenkes, 2018)

Secara umum pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi, dan diberikan dengan kriteria anak balita yang tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak dibawah garis merah. Pemberian makanan tambahan juga memiliki tujuan untuk menambah energi dan zat gizi esensial. Sedangkan tujuan pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan pada bayi dan balita gizi buruk, antara untuk memberikan makanan tinggi energi, tinggi protein, dan cukup vitamin mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi yang optimal.



Gambar 5. Pemberian PMT

Enam anak mendapat makanan tambahan pemulihan Pemberian makanan tambahan pemulihan diberikan kepada 6 orang anak gizi buruk dan stunting. Kekurangan vitamin dan mineral yang paling umum adalah seng, folat, vitamin A, dan vitamin D. Orang tua sering mendengar tentang betapa pentingnya makan berbagai macam vitamin dan mineral, tetapi sering tidak mampu mempraktikkan pemberian makan bayi yang benar. Praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) masih belum memenuhi 4 syarat, yaitu: kurang tepat waktu, tidak adekuat, kurang higienis, dan kurang memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak.

PMT Pemulihan hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita sasaran sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama. Cara penyelenggaraan kegiatan PMT-Pemulihan yang dipilih sesuai dengan kondisi setempat yaitu masak bersama 1 kali seminggu. Hari-hari lainnya diberikan bahan makanan yang kering seperti: telur, biskuit, susu UHT, buah-buahan, dll. PMT Pemulihan berbasis bahan makanan/makanan lokal disiapkan dan dimasak oleh ibu sasaran secara berkelompok bersama para kader. PMT Pemulihan diberikan pada pagi hari diantara makan pagi dengan makan siang (sekitar pukul 10.00-11.00), atau diantara makan siang dengan makan malam (sekitar pukul 14.00-16.00) waktu setempat.

Program pemberian makanan tambahan merupakan program pemerintah dalam upaya pencegahan dan pemulihan gizi kurang dan stunting pada balita. Dalam pelaksanaan program PMT ini, Kader Kesehatan Desa Pakuncen melaksanakan fungsinya sebagaimana mestinya, program PMT berupa biscuit yang diadakan oleh kementerian kesehatan melalui program bidang pelayanan kesehatan gizi masyarakat dilaksanakan berdasarkan perencanaan sesuai dengan jumlah kasus gizi kurang dan stunting di Desa Pakuncen. Begitupun dengan program pemberian makanan tambahan berupa susu yang diadakan oleh daerah sesuai perencanaan khusus jumlah kasus gizi buruk dan stunting di daerah Kabupaten Wonosobo secara keseluruhan.

Hasil dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat tersebut di hasilkan bahwa Dalam pengembangan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sejak dini yaitu dari bayi. Demi mewujudkan dan membangun sumber manusia yang berkualitas. banyak ibu-ibu yang sudah menerapkan dan praktik kegiatan cara pembuatan PMT. Hal ini bertujuan agar pemenuhan gizi untuk anak-anak di lingkungan sekitar menjadi lebih baik. Selain itu kegiatan ini juga meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita, serta meningkatkan keterampilan ibu untuk memberikan gizi yang baik dan tepat bagi anak dan balita selain itu manfaat yang lain, sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah ilmu pemberian makanan tambahan guna mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. (Rahmiati dkk, 2021) Pelatihan pembuatan PMT sangat di butuhkan oleh warga terutama ibu-ibu yang mempunyai balita kurang gizi dan stunting, tentang bagaimana cara menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya pelatihan tersebut diharapkan warga dapat mempraktikkannya di dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga tujuan dari Program Pengabdian Pada Masyarakat ini bisa tercapai yaitu Ibu dengan pengetahuan yang itu sangat mempengaruhi terhadap asupan yang di berikan pada Anak. Gizi yang baik sangat berpengaruh dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.

4. KESIMPULAN

Simpulan dalam PKM Pembentukan Pondok Pemulihan Gizi Dalam Upaya Pemenuhan PMT Pada Balita Stunting dan Kurang Gizi di Desa Pakuncen, yaitu Pelatihan Pemenuhan Makanan Tambahan di Desa Pakuncen Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengertian MP ASI dan pemenuhan makanan tambahan, penyediaan, waktu pemberian, pengolahan MP ASI dan pemenuhan makanan tambahan dari bahan yang sederhana. Selain itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi peserta pelatihan tentang pemenuhan makanan tambahan dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Penurunan status gizi kurang pada balita di Desa Pakuncen diharapkan dapat terwujud dengan baik dengan adanya penyuluhan dan pemberian makanan tambahan.

Enam anak mendapat makanan tambahan pemulihan selama pelaksanaan PMT Pemulihan. Cara penyelenggaraan kegiatan PMT-Pemulihan yang dipilih sesuai dengan kondisi setempat yaitu masak bersama 1 kali seminggu. Hari-hari lainnya diberikan bahan makanan yang kering seperti: telur, sayur, biskuit, susu UHT, buah-buahan, dll.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, terkhusus kepada Kepala Desa Pakuncen, Kader Kesehatan dan segenap tokoh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito. 2012. *Sistem Kesehatan*. PT Gramedia Grafindo Persada. Jakarta
- Al Irsyadi, F. Y., Gunawan, D., Santoso, B., & Kurniawan, Y. I. (2021). Peningkatan Literasi Media pada Guru Sekolah Luar Biasa Yayasan Rehabilitasi Tuna Rungu Wicara Surakarta. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 1(1), 63-68.
- Aryastami dan Tarigan, 2017, Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 45, No. 4, Desember 2017: 233 –240.
- Baliwati, Yayuk Farida, dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Fitriyanti dan Mulyati, 2012, Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk Di Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012, *Journal of Nutrition College*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012, Halaman 373-381.
- Kemendes, Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat. 2018.
- Rahmiati, B. F., Hidayah, N., Ardian, J., Jauhari, M. T., & Wijaya, W. (2021). Workshop Menu MP-ASI untuk Menjaga Status Gizi Balita di Kota Mataram. *ADMA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(2), 65–70. <https://doi.org/10.30812/adma.v1i2.1004>
- Sartika , RAD. 2010. Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 5(2): 76-83.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (STUNTING)*.

Halaman Ini Dikосongkan