

Pelatihan Kader Posyandu Balita Dalam Penyiapan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal Bagi Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Kotakulon Bondowoso

Fransiska Yulianita^{1,2*}

¹Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

²Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso

*Corresponding author: alexia.fransiska@gmail.com

Abstract

Background: Nutrition problems in infants and toddlers remain a major focus that needs to be addressed and are still a serious problem in Indonesia. Malnutrition in infants and toddlers is one of the main causes of death, the emergence of disease infections, and disability. Toddler Posyandu cadres act as liaisons between health workers and stakeholders who have the ability to recognize and meet public health needs. In addition, Posyandu Toddler cadres can provide information to health workers, understand and respond to community needs, mobilize local resources, advocate for the community, and increase local capacity. This service aims to improve the knowledge and skills of Toddler Posyandu Cadres in preparing and implementing the provision of additional food (PMT) made from local ingredients for toddlers who experience malnutrition status so that nutritional problems can be overcome. **Method:** The form of service activities carried out is through training, which consists of lecture methods and cooking demonstrations. The training participants were 12 Posyandu Toddler Cadres from the Kotakulon Health Center area, consisting of 4 cadres from Kotakulon Village, 4 cadres from Blindungan Village, and 4 cadres from Dabasah Village. **Results:** The results of the activity showed that the training provided to the Toddler Posyandu Cadres was able to improve their knowledge and skills, especially in providing nutrition education to mothers of toddlers, especially mothers of toddlers with undernourished status who received PMT. This is very important because mothers have a major role in childcare. **Conclusion:** The success of the locally-made PMT program for toddlers is less dependent on several factors, such as the right target selection, the correct way to administer PMT, and the appropriate time to administer PMT. In addition, the involvement of human resources such as village midwives, nutritionists, and health cadres is very important. Officers are responsible for ensuring that the implementation, monitoring, and recording of the PMT program runs well.

Keywords: local foodstuffs, undernourished toddlers, cadres

Abstrak

Latar Belakang: Masalah gizi pada bayi dan balita tetap menjadi fokus utama yang perlu diatasi dan masih menjadi masalah serius di Indonesia. Kekurangan gizi pada bayi dan balita merupakan salah satu penyebab utama kematian, munculnya infeksi penyakit, dan kecacatan. Kader Posyandu Balita berperan sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan stakeholder yang mempunyai kemampuan untuk mengenali serta memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Selain itu, kader Posyandu Balita dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan, memahami dan menanggapi kebutuhan masyarakat, memobilisasi sumber daya lokal, mengadvokasi masyarakat, dan meningkatkan kapasitas lokal. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu Balita dalam mempersiapkan dan melaksanakan pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan lokal bagi Balita yang mengalami status gizi kurang sehingga masalah gizi dapat diatasi. **Metode:** Bentuk kegiatan pengabdian yang dilakukan yaitu melalui pelatihan, yang terdiri dari metode ceramah dan demonstrasi masak.

Peserta pelatihan yaitu 12 Kader Posyandu Balita dari wilayah Puskesmas Kotakulon, yang terdiri dari 4 kader dari Kelurahan Kotakulon, 4 kader dari Kelurahan Blindungan, dan 4 kader dari Kelurahan Dabasah.

Hasil: Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada Kader Posyandu Balita mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka, khususnya dalam memberikan edukasi gizi kepada ibu balita, terutama ibu dari balita dengan status gizi kurang yang mendapatkan PMT. Hal ini sangat penting karena ibu memiliki peran utama dalam pengasuhan anak. **Kesimpulan:** Keberhasilan program PMT berbahan lokal bagi balita gizi kurang bergantung pada beberapa faktor, seperti pemilihan sasaran yang tepat, cara pemberian PMT yang benar, dan waktu pemberian PMT yang sesuai. Selain itu, keterlibatan sumber daya manusia seperti bidan desa, petugas gizi, dan kader kesehatan sangat penting. Petugas bertanggung jawab memastikan pelaksanaan, pemantauan, dan pencatatan program PMT berjalan dengan baik.

Kata Kunci: bahan makanan lokal, balita gizi kurang, kader posyandu

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan gizi salah satu dapat diterapkan melalui pemenuhan gizi seimbang sebagai bentuk upaya peningkatan gizi individu dan masyarakat. Dalam rumah tangga diharapkan bisa mengetahui ciri ataupun tanda untuk pencegahan dalam mengatasi berbagai permasalahan gizi dalam setiap individu rumah tangga tersebut. Implementasi gizi seimbang dapat diterapkan melalui pengenalan, pencegahan dan pengobatan dalam permasalahan gizi, diantaranya penimbangan berat badan secara rutin, pemberian air susu ASI pada bayi usia nol hari sampai usia 6 bulan (ASI Eksklusif), makan makanan yang bergizi dan seimbang, penggunaan garam beryodium pada makanan, dan pemberian zat gizi mikro dan makro berdasarkan Tingkat kebutuhan masing-masing sasaran. Standar Produk Suplemen Gizi menyebutkan bahwa zat gizi makro dan mikro terdiri dari kapsul vitamin A, Tablet Tambah Darah (TTD), Makanan Pendamping ASI (MP ASI), serbuk multivitamin dan mineral (misalnya Mineral Mix), dan juga suplemen kaya vitamin dan mineral yang diformulasikan khusus untuk bayi usia 6 hingga 59 bulan dalam kategori berat badan kurang, anak sekolah dalam kategori berat badan kurang, dan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (1).

Gizi bayi dan Balita masih menjadi masalah yang serius di Indonesia yang ditemukan dari Survei Status Gizi Indonesia (SGI) tahun 2022, jumlah balita yang mengalami status gizi kurus sebanyak 7,7% dan balita yang mengalami status gizi pendek sebanyak 21,6%. Dan dari hasil Riskeddas (2018) Memberikan hasil data risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) sebanyak 14,1%, dan pada ibu hamil sebanyak 17,3%, sedangkan jumlah anemia pada ibu hamil sebanyak 48,9%. Permasalahan gizi juga disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya kesadaran dari masyarakat dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang, sering menderita sakit yang menyebabkan langsung masalah gizi tersebut. Penyebab tidak langsung dari permasalahan gizi diantaranya Pola asuh orang tua yang tidak benar, minimnya pengetahuan orang tua, sarana dan prasarana dalam pelayanan kesehatan yang belum memadai, dan faktor ekonomi, sosial dan budaya berpengaruh pada ketersediaan bahan makanan dan kesehatan (2,3).

Wasting merupakan malnutrisi akut atau kegagalan menambah berat badan dan kehilangan berat badan yang diharapkan. Penyebab utama wasting adalah pemberian nutrisi yang tidak tepat, kebiasaan makan yang buruk, penyakit dan gabungan dari tiga masalah ini. Wasting, atau berat badan rendah untuk tinggi badan, membantu mengidentifikasi anak-anak

yang saat ini atau sedang mengalami malnutrisi akut. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Kotakulon tahun 2023 dari jumlah keseluruhan Balita 1.461, ditemukan sebanyak 69 (4,7%) Balita yang tergolong mengalami kekurangan berat badan, sebagaimana ditentukan berdasarkan pengukuran Berat Badan (BB) dalam kaitannya dengan Panjang Badan (PB)/Tinggi Badan (TB), berada di bawah minus dua deviasi standar ($<-2SD$). Sebagai tanggapan terhadap masalah ini, Pemerintah telah menerapkan berbagai inisiatif dengan membuat kebijakan komprehensif yang membahas pencegahan, promosi atau edukasi, dan pengelolaan kekurangan gizi pada anak-anak. Salah satu inisiatif yang digaungkan pemerintah adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan bagi balita dengan berat badan kurang umur 6 sampai 59 bulan. Program ini didasarkan pada hasil pengukuran Berat Badan (BB) terhadap Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB) yang berada di bawah minus dua simpangan baku ($<-2SD$) dan berdurasi 90 hari. Tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi balita melalui penyediaan makanan yang mengandung nilai gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Perlu diperhatikan bahwa PMT yang diberikan kepada balita yang menderita status gizi kurang dan status gizi buruk hanya berfungsi sebagai makanan tambahan dan tidak dimaksudkan untuk menggantikan makanan utama mereka (4).

Melalui pemanfaatan pangan lokal, diharapkan dapat meningkatkan ketahanan pangan serta mengurangi gas buang dari proses produksi pangan. Agar perubahan perilaku efektif, kegiatan PMT harus mencakup pendidikan gizi dan kesehatan, seperti mempromosikan pemberian ASI dan memberikan pendidikan dan konseling kepada keluarga tentang praktik pemberian makanan, kebersihan, dan sanitasi. Diharapkan bahwa kegiatan PMT yang berpusat pada makanan lokal akan mendorong kemandirian pangan dan gizi yang berkelanjutan bagi keluarga. Sebelum dilakukan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan pada Balita yang mengalami wasting atau gizi kurang, terlebih dahulu dilakukan pelatihan terhadap Kader Posyandu Balita sebagai Tim Desa yang melaksanakan proses kegiatan Pemberian Makanan Tambahan kepada Balita Gizi Kurang secara langsung, yaitu dari proses pemilihan, pengolahan, dan pendistribusian bahan makanan tersebut kepada sasaran melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Kader posyandu Balita memiliki peran penting terkait kesehatan masyarakat, termasuk status gizi balita. Kader Posyandu Balita berperan sebagai penghubung antara petugas kesehatan dan pemangku kepentingan. Mereka mampu mengidentifikasi, menangani, dan memberikan solusi terkait permasalahan kesehatan. Selain itu, kader juga berperan dalam menyampaikan informasi kepada petugas kesehatan agar dapat menjangkau masyarakat secara langsung. Mereka memiliki pemahaman yang baik terhadap kebutuhan masyarakat, dapat merespons kebutuhan tersebut, serta membantu menggerakkan sumber daya komunitas. Kader Posyandu turut berperan dalam mengadvokasi kepentingan masyarakat dan memperkuat kapasitas lokal. Maka dari itu, peningkatan kemampuan/keterampilan kader posyandu Balita sangat diperlukan agar dapat menyampaikan informasi maupun pengetahuan tersebut kepada masyarakat, termasuk ibu balita(5,6).

METODE PELAKSANAAN

Pelatihan bagi Tim Pelaksana dalam Penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbasis Pangan Lokal untuk Balita Gizi Kurang di tingkat Puskesmas, yang melibatkan Kader Posyandu Balita, dilaksanakan di aula Puskesmas Kotakulon selama dua hari berturut-turut, yaitu pada Rabu, 10 Juli 2024, dan Kamis, 11 Juli 2024. Kegiatan ini dihadiri oleh Kepala

Puskesmas Kotakulon, Tim PMT Puskesmas Kotakulon, 12 Kader Posyandu, serta 12 anggota Tim Penggerak PKK dari tiga kelurahan di wilayah Puskesmas Kotakulon, yaitu Kelurahan Kotakulon, Kelurahan Blindungan, dan Kelurahan Dabasah. Pelatihan ini menggunakan metode pembelajaran yang meliputi ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Berbagai fasilitas pendukung disediakan, seperti LCD proyektor, layar, laptop, serta konsumsi bagi seluruh peserta yang hadir. Narasumber dalam pelatihan ini adalah Tim Puskesmas Kotakulon bersama Penanggung Jawab (PJ) Gizi, yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan tersebut

Tahapan pelaksanaan pelatihan bagi Kader Posyandu Balita dalam mempersiapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk balita gizi kurang di tingkat Puskesmas :

1. Persiapan

Dalam tahap persiapan, beberapa hal yang perlu disiapkan, meliputi alat bantu antara lain: LCD, Layar, Laptop, ATK, timbangan makanan, bahan makanan bergizi seimbang 3 macam menu dari 16 siklus menu yang sudah ditentukan, perlengkapan memasak, peralatan untuk penyajian makanan, antropometri kit

2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh Kepala Puskesmas Kotakulon, dilanjutkan edukasi dengan metode ceramah, materi pemberian makanan tambahan pada Balita gizi kurang, yang meliputi makanan bergizi, cara pemilihan, cara pengolahan, cara penyajian bahan makanan yang baik dan benar, kebersihan makanan dan lingkungan, siklus 16 menu beserta nilai gizi berdasarkan penggolongan usia, kebutuhan bahan makanan dalam urutan rumah tangga (URT) dan gram, pembuatan daftar belanja bahan makanan sampai dengan pemorsian kebutuhan gizi sesuai usia, proses pendistribusian makanan ke sasaran, dan pengukuran serta penimbangan menggunakan antropometri kit.

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan ini memiliki tujuan menilai peningkatan pengetahuan kader posyandu Balita yang dilatih dengan menggunakan sistem diskusi dan tanya jawab secara langsung, tidak melalui pengerjaan instrumen *pre-test* dan *post-test*.

4. Demonstrasi

Melakukan praktek atau demonstrasi pengolahan 3 menu dari 16 siklus menu yang sudah dibuat, dan demonstrasi pengaturan dan penimbangan porsi makan sesuai usia serta demonstrasi penggunaan antropometri kit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan ini diikuti oleh 12 Kader Posyandu Balita dari wilayah Puskesmas Kotakulon, yang terdiri dari 4 kader dari Kelurahan Kotakulon, 4 kader dari Kelurahan Blindungan, dan 4 kader dari Kelurahan Dabasah. Kegiatan berlangsung selama dua hari berturut-turut, yaitu pada Rabu dan Kamis, 10 dan 11 Juli 2024, bertempat di aula Puskesmas Kotakulon. Acara dibuka secara resmi oleh Kepala Puskesmas Kotakulon, dengan materi disampaikan oleh Tim Puskesmas dan Penanggung Jawab (PJ) Gizi Puskesmas Kotakulon selaku penanggung jawab kegiatan. Selama pelatihan, peserta menunjukkan partisipasi yang aktif dan antusias, terutama melalui diskusi dan sesi tanya jawab antara narasumber dan peserta, baik saat penyampaian materi maupun saat demonstrasi. Tingginya tingkat keaktifan peserta mencerminkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan di antara 12 Kader Posyandu Balita yang dilatih. Pelatihan ini juga berperan penting dalam mendukung proses edukasi gizi kepada ibu balita,

khususnya ibu dari balita yang mengalami gizi kurang, mengingat peran ibu yang krusial dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak.



Gambar 1. Pemberian Materi

Pada sesi demonstrasi, proses pengolahan bahan makanan mencakup 3 menu yang dipilih dari 16 siklus menu yang telah ditetapkan. Seluruh proses ini dipraktikkan langsung oleh 12 Kader Posyandu Balita yang hadir. Kegiatan dimulai dari pemilihan, persiapan, hingga pengolahan bahan makanan, serta pengaturan porsi makanan yang disesuaikan dengan usia dan kebutuhan gizi balita.

Bahan Makanan yang sudah diolah dilanjutkan pemorsian sesuai usia berdasarkan kebutuhan gizi dari sasaran, kemudian penyajian menggunakan tepak makan sekali pakai guna mempermudah proses pendistribusian ke sasaran dari dapur rumah kader Posyandu yang sudah ditunjuk ke titik kumpul sasaran. Apabila ada sasaran yang tidak dapat hadir, makanan tambahan tersebut akan didistribusikan ke rumah sasaran dan dilakukan langsung oleh Kader Posyandu Balita. Siklus 16 menu yang dibuat, dimaksudkan untuk menghindari kejenuhan dan melatih sasaran untuk menerima berbagai jenis bahan makanan.



(A)



(B)



(C)



(D)

Gambar 2. (A) Pemilihan Bahan Makanan Basah dan Kering; (B) Demonstrasi Pengolahan Bahan Makanan; (C) Demonstrasi Pemorsian Bahan Makanan berdasarkan Usia; (D) Beberapa Contoh Menu PMT Bahan Lokal Siklus 16 Menu

Pendistribusian makanan dilakukan di satu titik kumpul yang tempatnya sudah ditentukan, bisa di Pendopo Kelurahan atau di Posyandu. Hal ini dimaksudkan agar sasaran dapat makan bersama dan Kader Posyandu Balita yang sudah dilatih memberikan informasi tentang makanan bergizi kepada ibu Balita atau pengasuh yang hadir.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme tinggi, yang terlihat dari adanya diskusi dan tanya jawab aktif antara narasumber dan peserta. Dalam sesi demonstrasi dan diskusi, peserta lebih mudah memahami dan menguasai cara pembuatan makanan tambahan dengan bahan baku yang mudah diperoleh di lingkungan sekitar. Pelatihan ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan dan wawasan Kader Posyandu Balita mengenai konsep gizi dan jenis-jenis gizi yang diperlukan anak untuk mencegah terjadinya gizi buruk. Peserta juga dibekali informasi tentang jenis-jenis serta kebutuhan gizi esensial bagi anak, serta pemahaman terkait gangguan kesehatan atau penyakit yang dapat muncul akibat kekurangan asupan gizi. Melalui pelatihan ini, diharapkan pengetahuan dan keterampilan kader meningkat, sehingga mereka mampu memberikan edukasi dan penyuluhan gizi kepada ibu balita, terutama ibu dari balita gizi kurang yang menjadi kelompok intervensi prioritas. Hal ini penting karena ibu memiliki peran sentral dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang merupakan salah satu bentuk intervensi khusus yang bertujuan meningkatkan status gizi, sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal (7-9).



Gambar 3. Makan Bersama dan Penyampaian Informasi

Keberhasilan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu ketepatan dalam memilih sasaran, prosedur pemberian PMT yang sesuai, serta waktu pemberian yang tepat. Selain itu, dukungan dari berbagai sumber daya, seperti bidan desa, petugas gizi, dan kader kesehatan, memainkan peran penting. Petugas bertanggung jawab memastikan pelaksanaan, pemantauan, dan pencatatan kegiatan PMT balita berjalan secara optimal. Penilaian atau asesmen juga diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas program dan mengidentifikasi komponen pendukung yang perlu diperkuat agar pelaksanaan PMT semakin efektif, sehingga permasalahan gizi balita di Indonesia dapat teratasi (2,10). Pelatihan kader Posyandu Balita dalam penyediaan PMT berbasis pangan lokal berperan signifikan dalam mendukung tercapainya pelaksanaan program PMT bagi balita gizi kurang. Kader Posyandu yang telah dilatih bertindak sebagai ujung tombak dalam pelaksanaan kegiatan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan persiapan yang matang, baik dari segi sumber daya manusia maupun pembiayaan, mengingat banyaknya sasaran serta upaya yang diperlukan untuk meningkatkan status gizi balita. Hal ini terbukti dari pelaksanaan PMT di wilayah Puskesmas Kotakulon, di mana 60 balita gizi kurang menjalani penimbangan atau pemeriksaan antropometri. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa 66,7% balita (sebanyak 40 balita) mengalami peningkatan status gizi dari gizi kurang menjadi gizi baik. Selain itu, 20 balita lainnya mengalami peningkatan berat badan, meskipun status gizinya belum berubah dari gizi kurang menjadi gizi baik. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan PMT berbasis pangan lokal memberikan dampak positif terhadap perbaikan status gizi balita.

KESIMPULAN

Pelatihan Kader Posyandu Balita dalam penyediaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal bagi balita gizi kurang telah berjalan sesuai dengan rencana. Melalui kegiatan ini, diharapkan frekuensi edukasi dan penyuluhan kepada orang tua balita gizi kurang dapat ditingkatkan. Dengan begitu, orang tua lebih sadar dan memperhatikan asupan gizi yang dikonsumsi anak setiap hari. Upaya ini bertujuan untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi kurang pada balita secara mandiri, sehingga balita dapat memperoleh asupan gizi yang optimal dan status gizinya meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kotakulon atas izin yang diberikan kepada Peneliti untuk melaksanakan penelitian di wilayah Puskesmas Kotakulon.

Penghargaan juga ditujukan kepada Kader Posyandu Balita yang telah berpartisipasi dengan penuh semangat, kesabaran, dan keikhlasan dalam melaksanakan program PMT berbasis bahan lokal. Mereka berperan sebagai juru masak sekaligus bertugas mendistribusikan makanan kepada para balita sasaran. Terima kasih juga kepada seluruh ibu balita sasaran yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Available from: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
2. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pemerian Makanan Tambahan Berbahan pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita Edisi Revisi 2024 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Available from: <https://id.scribd.com/presentation/750375059/2-PPT-Juknis-PMT-PPT-V32-2024-03-20-ed-revisi-2024>
3. Statistik BP. Profil Statistik Kesehatan 2023. 2023 [Internet]. 2023; Available from: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>
4. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis Pemerian Makanan Tambahan Berbahan pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita 2023 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/juknis-pemberian-makanan-tambahan-pmt-berbahan-pangan-lokal-untuk-balita-dan-ibu-hamil>
5. Loaloka MS, Umbu Zogara A. Pelatihan Pembuatan MP-ASI dan PMT Lokal Bagi Kader Posyandu di Desa Oeltuah Kabupaten Kupang. *BERNAS J Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2023;4(3):2179–82. Available from: <https://doi.org/10.31949/jb.v4i3.5598>
6. Wijianto W, Galenso N, Sahid R, Subchan D, Hasan SM, Riyanto E, et al. Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Lokal untuk Pencegahan Stunting. *Poltekita J Pengabd Masy*. 2022;3(1):93–9.
7. Krisnana I, Rachmawati PD. Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pmt Dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita. *Pedimaternal Nurs J*. 2017;4(1):1–5.
8. Juhartini J, Fadila F, Warda W, Nurbaya N. Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk Meningkatkan Optimal Growth Spurt Pada Balita. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2022;6(2):861.
9. Hadju VA, Basri K. S, Aulia U, Mahdang PA. Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. *Gema Wiralodra*. 2023;14(1):105–11.
10. Indonesia BKP KPR. Rencana Strategis Badan Ketahanan Pangan Tahun 2020-2024 [Internet]. 2018. Available from: <https://id.scribd.com/document/525678348/Renstra-BKP-2020-2024>
11. Syarifah S. Pemberian makanan tambahan pada balita untuk pemulihan status gizi stunting di Posyandu Mawar Sari. *Orig Artic JMC J Midwifery Community*. 2023;1(2):50–9.