


Pelatihan Penyiapan Makanan Tambahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang

¹⁾Jayanthi Petronela Janggu*, ²⁾Fransiska Nova Nanur

^{1,2)}Program Studi Kebidanan, Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng, Indonesia
Email Corresponding: yeni.janggu@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Balita Gizi Kurang Ibu Hamil KEK Kader Posyandu Pangan Lokal Pelatihan	Masalah gizi balita gizi kurang dan ibu hamil kekurangan energi kronik sampai saat ini belum dapat terselesaikan. Kegiatan pemberdayaan kader melalui pelatihan penyiapan makanan pangan lokal merupakan strategi pencegahan dalam mengatasi masalah gizi. Kader merupakan garda terdepan yang dekat dengan masyarakat. Tonggak ukur keberhasilan peningkatan kesehatan ibu hamil kekurangan energi kronik dan balita gizi kurang dipengaruhi oleh kualitas dan kompetensi dari seorang kader kesehatan. <i>Tujuan:</i> Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang berbasis pangan lokal untuk ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan balita gizi kurang melalui penyediaan konsumsi pangan lokal sesuai prinsip gizi seimbang. <i>Hasil</i> dari kegiatan ini bahwa para kader mengalami peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan serta berpartisipasi dan mampu secara mandiri dalam mengikuti kegiatan pengolahan tersebut. Pelatihan ini menghasilkan pengetahuan, kemandirian serta kerampilan para kader dalam mengolah makanan berbasis pangan lokal.
Keywords: Undernourished Toddler Pregnant Women Chronic Energy Deficiency Local food Posyandu Cadres Training	The nutritional problem of undernourished toddlers and chronic lack of energy in pregnant women has not been solved until now. Cadre empowerment activities through training in the preparation of local food are a preventive strategy in overcoming nutritional problems. Cadres are the front line that is close to the community. The milestone of success in improving the health of pregnant women with chronic energy deficiency and nutritional toddlers is less influenced by the quality and competence of a health cadre. Objective: This service activity aims to improve the knowledge, attitude and skills of cadres in preparing and providing a balanced nutrition menu based on local food for pregnant women with chronic energy deficiency (SEZ) and malnourished toddlers through the provision of local food consumption according to the principle of balanced nutrition. As a result of this activity, the cadres experienced an increase in knowledge after counseling and participated and were able to independently participate in the processing activities. This training produces knowledge, independence and skills of cadres in processing local food-based food.
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Pencegahan terjadinya masalah gizi pada ibu hamil dan anak, merupakan hal penting dilaksanakan. Mulai dari menjaga kesehatan dan status gizinya saat sebelum dan selama kehamilan. Dilanjutkan pada masa menyusui, semua bayi mendapat ASI (Air Susu Ibu) eksklusif, semua balita (bayi bawah dua tahun) mendapat makanan pendamping ASI tinggi protein hewani serta memastikan setiap anak balita mengkonsumsi makanan keluarga dengan nilai gizi yang sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Muthia dkk, 2020).

Angka Kematian Ibu dapat menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan gambaran dari jumlah wanita yang meninggal karena suatu penyebab terkait dengan gangguan kehamilan ataupun penanganannya selama melahirkan dan dalam masa nifas yaitu 42 hari setelah melahirkan tanpa memperhitungkan lamanya kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Indikator AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti status kesehatan secara umum, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan (Fahrul, 2015).

Masalah gizi dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak janin hingga menjadi bayi, anak, dewasa sampai usia lanjut. 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 (Muthia et al., 2020).

Pemerintah Indonesia saat ini sedang melaksanakan berbagai hal dalam perbaikan permasalahan gizi salah satunya stunting. Salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu mengatasi kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (Fatimah & Yuliani, 2019). Dalam rangka mewujudkan target SDGs, pemerintah menjadikan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, salah satu upaya yang dilakukan yaitu menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita (Kemenkes RI, 2022).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini merupakan bagian dari program Pemerintah Daerah Kabupaten Manggarai dan mewujudkan zero new stunting di Provinsi NTT (Nur dkk, 2021). Pemberian intervensi dalam kegiatan ini berupa makanan tambahan susu 2 gelas dan telur satu butir setiap hari. Pemberian makanan tambahan dilakukan setiap hari dengan komposisi dalam 1 (satu) minggu sedikitnya 1 (satu) kali makanan lengkap sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku sesuai pedoman gizi seimbang pada waktu makan siang dan sisanya berupa kudapan (Janggu dkk, 2021). Kudapan diberikan di luar waktu makan utama untuk memastikan makanan tambahan sebagai tambahan di luar makan utama sehari-hari (Farida Fitriyanti, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, maka kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang berbasis pangan lokal untuk ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan balita gizi kurang melalui penyediaan konsumsi pangan lokal sesuai prinsip gizi seimbang. Rencana kegiatan dalam pelatihan ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap pra kegiatan, persiapan dan pelaksanaan.

II. MASALAH

Masalah gizi dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak janin hingga menjadi bayi, anak, dewasa sampai usia lanjut. Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dalam bentuk kurang energi protein, kurang vitamin A, anemia dan gangguan akibat kurang iodium dan gizi lebih berkaitan dengan timbulnya penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, jantung, hipertensi, dan lain-lain. Masalah gizi kurang merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi (Unicef, 2021). Keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi gizi balita (Muthia et al., 2020).

Daerah yang masih memiliki masalah kesehatan yang cukup tinggi di Kabupaten Manggarai salah satunya adalah Desa Rai Kecamatan Ruteng Provinsi Nusa Tenggara Timur. Salah satu permasalahan kesehatan yang paling tinggi di daerah ini adalah banyaknya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi yaitu kurangnya energi dan protein sehingga mengakibatkan ibu hamil mengalami kurang energi kronik (KEK) Ibu hamil yang menderita KEK berisiko menderita anemia, dan meningkatkan risiko melahirkan antara lain mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, abortus dan bayi lahir (Fatimah & Yuliani, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Puskesmas Cancar bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 40 orang. Disamping itu juga ia mengatakan bahwa ibu yang memiliki riwayat kehamilan KEK ternyata anaknya mengalami gizi kurang (Underweight) yaitu berat badan anak menurun drastis dan Stunting (tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya). Hal ini juga dikemukakan oleh ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) bahwa masalah ibu hamil KEK merupakan faktor yang menentukan terjadinya stunting di desa tersebut sehingga perlu penanganan pelayanan kesehatan dan gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK (puskesmas cancar, 2022).



Gambar 1. Bersama Mitra Membahas tentang permasalahan kesehatan di Desa Rai

Puskesmas bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 35 orang dan balita yang mengalami stunting sebanyak 42 orang (puskesmas cancar, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan bahwa di Desa Rai sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang memiliki usia kurang dari 20 tahun dan tingkat pendidikan minimal Sekolah Menengah Pertama (SMP). Di masa pandemi ibu hamil KEK jarang mengonsumsi makanan yang bergizi dan lengkap dikarenakan tingkat penghasilan dari suami yang tidak tetap sehingga sulit untuk menyediakan makanan beragam di rumah. Disamping itu, dari hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb) oleh tenaga kesehatan didapatkan hasil sebagian ibu hamil menderita anemia dengan kadar Hb <11 g/dl dikarenakan tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah. (Ratnasari, 2020) Dari permasalahan diatas bahwa masalah gizi ibu hamil yang mengalami KEK ternyata dapat menimbulkan dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia, Ibu hamil yang mengalami KEK dapat mengakibatkan kejadian gizi kurang dan stunting pada anak. Perlu adanya kerjasama dari perguruan tinggi melalui kegiatan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa guna mengatasi permasalahan gizi yang ada di Desa Rai. Dari beberapa penjelasan diatas, Solusi untuk mengatasi permasalahan gizi di Desa Rai dengan mengadakan kegiatan Pelatihan penyiapan bahan makanan bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang.



Gambar 2. Wawancara bersama PKK tentang Permasalahn Kesehatan di Desa Rai

Tonggak ukur keberhasilan peningkatan kesehatan ibu hamil dan balita gizi kurang dipengaruhi oleh kualitas dan kompetensi dari seorang kader kesehatan. Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa. Untuk itu, penting diadakannya pelatihan khusus untuk menyalurkan ketrampilan dan keahlian sehingga para kader mampu menjalankan tugasnya dengan baik (Astuti, Susanti, & Mandiri, 2017). Oleh sebab itu untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi masyarakat tentang anak balita, pemerintah mengembangkan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Muthia et al., 2020).

Makanan tambahan hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil KEK dan balita gizi kurang sasaran sehari-hari, Ibu hamil KEK dan balita gizi kurang harus tetap mengonsumsi makanan seimbang setiap hari. Pemberian makanan tambahan dilakukan setiap hari dengan komposisi dalam 1 (satu) minggu sedikitnya 1 (satu) kali makanan lengkap sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku sesuai pedoman gizi seimbang pada waktu makan siang dan sisanya berupa kudapan. Kudapan diberikan di

luar waktu makan utama untuk memastikan makanan tambahan sebagai tambahan di luar makan utama sehari-hari. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk Makanan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Dengan adanya kegiatan pemberdayaan ini, dosen kebidanan dan mahasiswa bekerjasama dengan puskesmas cancar serta para kader kesehatan melakukan pelatihan Penyiapan Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang untuk mencegah terjadinya masalah gizi di wilayah tersebut.

III. METODE.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh Dosen dan Mahasiswa Kebidanan. kegiatan pengabdian ini akan dilakukan di Wilayah kerja puskesmas Cancar. Sebelum kegiatan pelaksanaan program dilaksanakan, dosen dan mahasiswa melakukan studi pendahuluan tentang masalah kesehatan yang ada pada puskesmas cancar dan melakukan pengambilan data keadaan ekonomi pada kantor desa Rai. Program pelatihan Penyiapan Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang merupakan program kegiatan pengabdian yang dibuat Dosen dan mahasiswa yang dimana pelaksanaannya dilakukan di kantor desa rai. Sasaran yang mengikuti pelatihan ini adalah Tim pelaksana di desa (PKK, kader, organisasi kemasyarakatan, dan pihak lainnya). Jadwal pelaksanaan *Pelatihan dilakukan pada bulan Januari 2024*. Prinsip pemberian PMT: Makanan tambahan diberikan dalam bentuk makanan lengkap siap santap atau kudapan yang berbasis pangan lokal dan tidak diberikan dalam bentuk uang atau bahan makanan mentah (Kemenkes RI, 2022).

1. Makanan tambahan hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil KEK dan balita gizi kurang sasaran sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama. Ibu hamil KEK dan balita gizi kurang harus tetap mengkonsumsi makanan seimbang setiap hari.
2. Pemberian makanan tambahan dilakukan setiap hari dengan komposisi dalam 1 (satu) minggu sedikitnya 1 (satu) kali makanan lengkap sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku sesuai pedoman gizi seimbang pada waktu makan siang dan sisanya berupa kudapan. Kudapan diberikan di luar waktu makan utama untuk memastikan makanan tambahan sebagai tambahan di luar makan utama sehari-hari.
3. Pemberian makanan tambahan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi Ibu hamil KEK dan balita gizi kurang sasaran sekaligus sebagai proses pembelajaran dan sarana komunikasi antar ibu. Adapun tahapan-tahapan yang akan dilaksanakan yaitu:

a. Tahap Pra kegiatan

1. Ketua pelaksana melakukan strategi dan perencanaan program pengabdian masyarakat dengan melibatkan mitra yaitu puskesmas dan kader PKK melalui pertemuan dengan menerapkan protokol kesehatan
2. Survey lokasi pelaksanaan kegiatan.

b. Tahap Persiapan

1. Persamaan presepsi bersama kader
2. Pembuatan media (banner dan booklet) mengenai gizi ibu hamil dan Balita
3. Membuat materi tentang pemberian materi tentang Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal, Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil
4. Pembelian bahan makanan lokal sesuai siklus menu (Menghitung bahan makanan yang harus disediakan Dalam menghitung kebutuhan bahan pangan yang akan dibeli perlu mempertimbangkan berat kotor dan berat bersih)
5. Membuat jadwal pelaksanaan *pelatihan*
6. Mempersiapkan alat dan bahan untuk mengolah makanan yang sehat bagi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang

c. Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan penyuluha kepada petugas tentang materi yang diberikan
2. Pengolahan bahan makanan sesuai dengan siklus menu (Kementerian Kesehatan RI, 2018).
3. Penyiapan makanan yang aman

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan penyiapan bahan makanan tambahan berbasis pangan lokal merupakan suatu program pengabdian masyarakat yang dibuat oleh dosen untuk mencegah ibu hamil KEK dan balita gizi kurang.

A. Penyuluhan Mengenai Prinsip Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Balita Pada Kader

Penyuluhan gizi pangan lokal dilaksanakan di pustu poco yang dihadari oleh para kader posyandu berjumlah 20 orang. Penyuluhan ini dilakukan sebelum pelatihan pengolahan pangan lokal. Penyuluhan ini bertujuan agar para kader posyandu dibekali tentang teori gizi pangan lokal, prinsip gizi ibu hamil serta gizi balita balita.

Tabel 1. Rata-rata Pengetahuan Kader Mengenai Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Balita

Kategori	N	Minimum	Maximum	Mean
Sebelum	20	5	10	7.6
Sesudah	20	7	10	9.4

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan gizi seimbang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan para kader tentang gizi seimbang (Janggu dkk, 2021). Sebagaimana yang disampaikan bahwa salah satu cara yang dapat dilaksanakan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan, dimana penyuluhan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Pelatihan Penyiapan Bahan Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal

Kegiatan pelatihan ini diadakan di Desa Rai Kecamatan Langke Rembong. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendorong para kader mengoptimalkan bahan makanan lokal sebagai solusi untuk meningkatkan status gizi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang serta mengurangi prevalensi stunting.

Peserta kegiatan ini masih minim pemahaman mengenai status gizi, stunting, dan potensi bahan-bahan lokal di sekitar mereka. Keterbatasan pengetahuan tentang pencegahan stunting dan peningkatan status gizi anak melalui olahan pangan menjadi fokus utama. Oleh karena itu, kegiatan pelatihan ini akan difokuskan pada diversifikasi olahan bahan makanan lokal, dengan penekanan khusus pada pembuatan bahan pangan lokal yang kaya akan gizi. Tahap pelaksanaan menjadi inti dari kegiatan ini melibatkan penyelenggaraan pelatihan aktif yang fokus pada pembuatan pangan lokal dan peserta kader akan dipandu melalui langkah-langkah praktis, termasuk pemilihan bahan, proses pengolahan, dan penyajian. Pelatihan tidak hanya memberikan pengetahuan teknis, tetapi juga menyampaikan informasi tentang nilai gizi pangan lokal meningkatkan status gizi ibu hamil KEK dan balita gizi kurang dan mengurangi resiko stunting



Gambar 2. Penyiapan Makanan berbasis Pangan Lokal

Pemberian makanan tambahan pada balita sangat penting karena berbagai penelitian telah menyebutkan bahwa pemberian makanan tambahan sangat efektif dalam meningkatkan berat badan pada balita (Juhartini dkk, 2023). Selain itu kegiatan pendampingan kader posyandu pada kelompok ibu sasaran juga berperan penting dalam pemberian PMBA yang baik anak (Putri dkk, 2021). Selain itu juga dengan adanya pelatihan para kader mampu mempraktikkan pengolahan pangan lokal dengan baik (Juhartini dkk, 2022).

V. KESIMPULAN

Pelatihan penyiapan makanan berbasis pangan lokal dilaksanakan di Desa Rai Kecamatan Ruteng. Kegiatan ini merupakan bentuk pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh tim dosen dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan balita.

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak yang positif yaitu adanya peningkatan pengetahuan dari para kader. Selain itu juga Pelatihan yang dibuat memberikan dampak positif bagi kader karena pelatihan ini memberikan kemandirian dan kemampuan para kader dalam mengolah makanan berbasis pangan lokal.

Diharapkan dengan melalui pelatihan ini para kader memperoleh pengetahuan dan ketrampilan dalam menyajikan makan dengan cara dan tampilan yang berbeda namun masih memiliki nilai gizi yang seimbang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada LPPM Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng sebagai pemberi dana kegiatan pengabdian. Ucapan terima kasih kepada kepala puskesmas cancar, kepala desa rai, petugas kesehatan dan para kader yang sudah mendukung dan terlibat dalam kegiatan ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S., Susanti, A. I., & Mandiri, A. (2017). Pemberdayaan Perempuan Untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(5), 288–291.
- Fahrul, I. (2015). Analisis Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Demang Sepuluh Raya Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 190–200.
- Farida Fitriyanti, T. M. (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*, 1(1), 373–381. Retrieved from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Jayanthi Petronela Jangu, Eufrasia P Padeng, , Putriatri K Senudin, & Agnesia Parus. (2021). Penyuluhan Gizi Seimbang Isi Piringku Untuk Mencegah Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Pustu Wali. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i2.41>
- Juhartini, J., Fadila, F., & Warda, W. (2023). Pemantauan Pemberdayaan Kelompok Peduli Gizi Dalam Penerapan Pengolahan Pmt Pangan Lokal. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(1), 741. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i1.12658>
- Juhartini, J., Fadila, F., Warda, W., & Nurbaya, N. (2022). Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk Meningkatkan Optimal Growth Spurt Pada Balita. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 861. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i2.6780>
- Kemendes RI. (2022). PETUNJUK TEKNIK Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil. *Kemendes*, (June), 78–81. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman PMT*.
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, A., Valensia, Y., & A Lobo, M. Y. (2021). Pelatihan Pengolahan Pangan Lokal Sumber Protein Untuk Meningkatkan Status Gizi Balita Di Kampung Nelayan Oesapa Kupang. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 170. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v4i2.742>
- puskesmas cancar. (2022). *Data jumlah stunting di Desa Rai*. Ruteng.
- Putri, A. E., Basuki, P. P., & Ernawati, Y. (2021). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Kader Pasca Pelatihan Pemberian Makan Bayi Dan Anak (Pmba) Di Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Delima Harapan*,

8(1), 42–53. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i1.113>

Ratnasari, E. E. (2020). *Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil Pre Dan Post Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Di Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar*. 5(1), 17–30.

Unicef. (2021). COMPREHENSIVE NUTRIENT GAP ASSESSMENT (CONGA) MICRONUTRIENT GAPS DURING THE. *Global Alliance For Improved Nutrition*, (March).