

Pendampingan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Puding Pelangi dan Konseling Gizi Pada Balita Stunting di Puskesmas Sumpersari Kota Jember

Unziya Khodija^{1*}, Bambang Gunawan², Nurul Hidayati³, Yossy Etna Werdini⁴, Ahmad Hariyanto⁵,
Siti Khoirotun Nisak⁶, Agda Laily Ahadiyah⁷, Dinda Winiastri⁸

^{1,2,3,4,5,6,8}Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

⁷Prodi Akuntansi Fakultas Kesehatan Institut Kesehatan dan Bisnis Surabaya

Jl. Raya Medokan Semampir Indah No. 27, Surabaya

Corresponding author: [*unziya237@gmail.com](mailto:unziya237@gmail.com)

Abstrak

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan pada usia lebih dari 6 bulan, makanan yang diberikan bervariasi dari segi kandungan gizi dan bentuk makanannya menyesuaikan daya terima di usia anak. Pada usia balita pemberian makanan tambahan ini sudah sering diberikan berupa *snack* atau makanan kudapan, hal ini dilakukan untuk menunjang tumbuh kembang balita. Kebutuhan gizi harian balita juga dipenuhi, jika tidak maka akan timbul beberapa kelainan tumbuh kembangnya, salah satunya adalah stunting. Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama karena kekurangan gizi. Dalam pemenuhan gizi harian balita tentunya melibatkan pengasuhan ibu dalam memberikan makanan yang bergizi seimbang. Kegiatan pendampingan ini bertujuan memberikan pengetahuan lebih kepada ibu balita dengan melakukan konseling gizi pemberian puding pelangi untuk menambah referensi makanan tambahan yang bisa ibu berikan kepada balita. Data yang dikumpulkan adalah data karakteristik balita, daya terima dan pemberian kuisioner *pre-post test* dengan wawancara langsung kepada ibu balita, serta antropometri yang didapatkan langsung dengan melakukan pengukuran berat dan tinggi badan balita. Hasil dari kegiatan ini berdampak signifikan terhadap penambahan pengetahuan ibu balita, baik terkait penyebab dan bagaimana penanganan stunting bagi balita serta pola makan yang berdasarkan gizi seimbang yang diberikan sebagai makanan tambahan.

Kata Kunci: Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Konseling Gizi, Balita Stunting

Abstract

Supplemental Food (PMT) is given at the age of more than 6 months, the food given varies in terms of nutritional content and the form of food is adjusted to the child's age. At the age of toddlers, this supplementary food is often given in the form of snacks or light meals, this is done to support the growth and development of toddlers. The daily nutritional needs of toddlers are also met, otherwise several abnormalities in their growth and development will arise, one of which is stunting. Stunting is a condition of chronic malnutrition caused by insufficient nutrient intake over a long period of time due to malnutrition. In fulfilling the daily nutrition of toddlers, of course, it involves the care of mothers in providing balanced nutritious food. This mentoring activity aims to provide more knowledge to mothers of toddlers by conducting nutritional counseling on providing rainbow pudding to add references to additional foods that mothers can give to toddlers. The data collected are data on toddler characteristics, acceptability and provision of pre-post test questionnaires with direct

interviews with mothers of toddlers, as well as anthropometry obtained directly by measuring the weight and height of toddlers. The results of this activity have a significant impact on increasing the knowledge of mothers of toddlers, both regarding the causes and how to handle stunting for toddlers and eating patterns based on balanced nutrition given as additional food.

Keywords: *Provision of Additional Food (PMT), Nutrition Counseling, Stunting Toddlers*

I. Pendahuluan

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama karena kekurangan gizi. Status gizi balita berdasarkan pada indeks PB/U atau TB/U pada standar antropometri penilaian status gizi anak memiliki ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severly stunted*). Stunting yang sudah terjadi jika tidak diimbangi dengan tumbuh kejar anak akan menimbulkan pertumbuhan terhambat. Maka dari itu, stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas, mortalitas dan mortalitas terhambatnya pertumbuhan, baik fisik maupun mental. (Rahmadhita, 2020).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, prevalensi balita stunting di Jawa Timur mencapai 19,2% pada 2022. Provinsi ini menduduki peringkat ke-25 dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Indonesia tahun lalu. Kabupaten Jember merupakan wilayah dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi di Jawa Timur pada 2022, yakni mencapai 34,9% atau sekitar 35.000 balita. Angka tersebut naik 11 poin dari prevalensi balita *stunting* daerah tersebut pada 2021 sebesar 23,9%. Dari Hasil Operasi Timbang Puskesmas Summersari Kabupaten Jember Bulan Februari 2023 didapatkan hasil 54 balita termasuk dalam kategori sangat pendek. Beberapa kendala penanganan stunting di Jember, mulai dari belum adanya kesepahaman antar pemangku kepentingan, dukungan sarpras yang belum standard, hingga keterbatasan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) kader posyandu. Untuk itu, Jember kemudian mendeklarasikan program “J” Penting Aksi, yakni Jember pusat edukasi stunting AKI, AKB, dan kemiskinan ekstrem. Sebagai upaya percepatan penanganan untuk kabupaten Jember dengan mengkolaborasi 17 Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Program Puskesmas Summersari untuk balita stunting antara lain pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bahan lokal, Pendampingan balita stunting.

Hasil intervensi gizi untuk mengatasi masalah stunting wilayah Puskesmas Summersari dibuatlah produk pangan lokal yaitu puding pelangi yang berbahan dasar daun kelor. Kandungan daun kelor yang merupakan sayuran kaya akan manfaat bagi tubuh, salah satunya dapat mencegah potensi stunting atau kondisi gagal pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak anak akibat kekurangan gizi. Selain antioksidan, daun kelor juga mengandung vitamin dan mineral, antara lain vitamin B6, vitamin B2, vitamin C, vitamin A, zat besi, dan magnesium. Tidak hanya itu, satu mangkuk daun kelor (sekitar 21 gram) mengandung protein nabati, sebanyak dua (2) gram. Sebanyak 100 gram daun kelor kering mengandung protein dua kali lebih tinggi dari *yoghurt*, vitamin A tujuh kali lebih tinggi dari wortel, kalium tiga kali lebih tinggi dari pisang, kalsium empat kali lebih tinggi dari susu, dan

vitamin C tujuh kali lebih tinggi dari jeruk. Tak hanya zat gizi penting di atas, daun kelor juga mengandung vitamin B6, zat besi, magnesium, serta riboflavin B2 (Almatsier, 2010).

Bahan lain yang ditambahkan dalam pembuatan puding pelangi ini adalah buah naga, jagung manis dan kacang hijau. Makanan tersebut ditambahkan selain meningkatkan daya terima berupa rasa, juga menambahkan warna dan penampakan menarik untuk penampilan dari puding pelangi. Balita biasanya lebih cenderung akan lebih suka dengan makanan yang memiliki penampakan menarik dan mencolok serta rasa yang enak, dibandingkan makanan yang memiliki penampakan yang kurang menarik. Karena diusia balita ini mereka sudah bisa memilih makanan yang mereka suka atau tidak atau dengan kata lain mereka sudah memiliki selera tersendiri terhadap makanan, baik dari segi rasa atau penampilan dari makanan yang mereka sukai (Wati, N. 2020).

Penanganan stunting pada balita antara lain dengan melakukan terapi awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi; memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, zinc, zat besi, kalsium dan yodium, memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dengan menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan tempat tinggal. Asupan nutrisi ditentukan oleh pola pemberian makanan, kendatipun bahan makanan tersedia cukup, bila pola pemberian makan kurang baik maka asupan zat gizi yang diterima akan kurang (Almatsier, 2009). Pola pemberian makan kepada balita merupakan suatu upaya dan cara ibu atau keluarga memberikan makan pada balita dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan makanan baik kualitas maupun kuantitasnya (Noviyanti, L. A *et al*, 2020). Pola pemberian makan yang baik akan berimplikasi tidak hanya pada pertumbuhan fisik saja, tetapi juga pada perkembangan kognitif dan mentalnya (Nurbati *et al*, 2014).

II. Metode Pelaksanaan

2.1 Waktu Kegiatan

Pelaksanaan Praktek Implementasi Program Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari, Kabupaten Jember dilaksanakan selama 2 minggu mulai tanggal 9-21 Desember 2024.

2.2 Kegiatan

Kegiatan Praktek Implementasi Program Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari adalah Pengkajian Data Awal Balita Stunting, memberikan edukasi gizi, melakukan intervensi gizi kemudian di monitoring dan evaluasi.

2.3 Tempat Kegiatan

Tempat dalam kegiatan ini adalah di 5 Kelurahan Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari, Kabupaten Jember antara lain : Kelurahan Sumpalsari, Wirolegi, Antirogo, Tegal Gede dan Karangrejo.

2.4 Sasaran

Sasaran dalam kegiatan ini adalah balita stunting sebanyak 2 balita yang diambil dari 5 kelurahan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sumpalsari, Kabupaten Jember.

2.5 Plan of Action (Rencana Program)

Tabel 1. Rencana Program

No	Kegiatan	Indikator Target	Agenda	Sasaran		Lokasi	Teknik/ Metode
				Siapa	Target		
1	Konseling gizi balita stunting	Peningkatan asupan kalori / hari mencapai 80% dari total kebutuhan	Menyiapkan materi konseling, melakukan konseling sesuai dengan materi yang dipersiapkan	Ibu balita stunting	2 ibu balita	Rumah responden	Diskusi& tanya jawab
2	Memberikan media edukasi berupa leaflet dan contoh pilihan menu makan sehat kepada ibu balita stunting	Tingkat pengetahuan ibu balita dapat meningkat kedalam kategori baik (nilai post test : 75-100)	Menyiapkan materi, desain, membuat dan membagikan leaflet	Ibu balita stunting	2 ibu balita	Rumah responden	Diskusi& Tanya jawab

III. Hasil Dan Pembahasan

Pengkajian gizi di Puskesmas Sumpersari dilakukan berdasarkan data primer dan sekunder yang meliputi karakteristik umum, antropometri, data daya terima dari pemberian PMT puding pelangi pada balita stunting, dan data hasil penyuluhan (*pre-post test*) pada ibu balita stunting.

3.1 Data Assesment

Tabel 2. Karakteristik Responden Balita Stunting

Parameter	Responden	
	1	2
Nama	An. SN	An. SA
Usia (bulan)	49	38
Tanggal Lahir	06-01-2019	30-11-2019



Gambar 1. Wawancara Ibu & Pengukuran Antropometri Balita

Karakteristik responden 1 memiliki usia 49 bulan dengan usia kandungan ibu balita saat melahirkan adalah 36 minggu. Karakteristik responden 2 memiliki usia 38 bulan dengan usia kandungan ibu balita saat melahirkan adalah 37 minggu. Usia balita saat lahir akan mempengaruhi status gizi balita. Karena bayi yang lahir *prematuur* cenderung memiliki status gizi yang kurang daripada bayi yang lahir *postmatuur* yang cenderung memiliki status gizi lebih (Medise, B. E, 2021).

Pada kegiatan pengukuran antropometri disini dijelaskan juga bagaimana keadaan status gizi balita kepada masing-masing ibu. Memberikan konseling serta pendampingan kepada ibu balita yang anaknya mengalami masalah status gizi kurang atau buruk dan stunting.

Tabel 3. Data Pengukuran Antropometri Balita Stunting

Data Antropometri	Responden	
	1	2
Berat Lahir (kg)	2,9	2,6
Panjang Badan Lahir (cm)	45	47
Berat badan (kg)	10,1	9,1
Tinggi badan (cm)	88,3	82
Lingkar kepala (cm)	47,7	46
LILA (cm)	13,7	13,5
Kategori Status Gizi		
BB/TB	Gizi Kurang	Gizi Kurang

BB/U	Berat badan sangat kurang	Berat badan sangat kurang
TB/U	Sangat pendek	Sangat pendek

Sumber: Data Primer (2024)

Dari tabel diatas, responden 1 memiliki berat badan lahir 2,9 kg dan Panjang badan lahir 45 cm sedangkan berat badan sekarang adalah 10,1 kg dan tinggi badan sekarang 88,3 cm sehingga dari perhitungan Z-Score status gizi responden 1 memiliki status gizi BB/TB gizi kurang atau kurus, BB/U adalah berat badan sangat kurang dan TB/U dalam kategori sangat pendek atau stunting. Responden 2 memiliki berat badan lahir 2,6 kg dan Panjang badan lahir 47 cm sedangkan berat badan sekarang 9,1kg dan tinggi badan sekarang 82 cm Sehingga perhitungan Z-Score status gizi responden 1 memiliki status gizi BB/TB gizi kurang (kurus), BB/U adalah berat badan sangat kurang dan TB/U dalam kategori sangat pendek atau stunting.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Berat badan saat lahir adalah salah satu faktor tumbuh kembang balita hingga dewasa dan menggambarkan status gizi yang akan didapatkan balita (Trisiswati H. *et al*, 2021). Menurut Kemenkes (2018), balita dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) mempengaruhi sekitar 20% kejadian stunting.

3.2 Resep dan Kandungan Gizi PMT Puding Pelangi



PUDING PELANGI

(1 Resep jadi 25 Cup)



BAHAN :

- Daun Kelor 1 kg
- Buah Naga 1 kg
- Jagung Manis ½ kg
- Kacang Hijau ½ kg
- Tepung Maizena 50 gr
- Agar - agar 10 bks
- Gula Pasir 1 kg
- Santan Kara 5 bks
- Susu Bubuk 5 sct
- Garam 1 sdt



CARA MEMBUAT :

1. Siapkan panci campur semua bahan kecuali maizena dan pewarna. Aduk hingga tercampur rata. Nyalakan kompor api sedang kemudian masak bahan puding yang sudah dicampur tadi dan aduk terus hingga benar2 rata
2. Masukkan maizena yang dilarutkan dengan sedikit air, sambil terus aduk puding hingga mendidih
3. Setelah itu beri pewarna makanan ungu, biru, hijau
4. Merah dan kuning
5. Tuang ke dalam cup untuk dasarnya ungu, biru lalu hijau
6. Lalu tuang kuning dan merah. Supaya set pudingnya masukkan ke dalam kulkas. Dan sajikan setelah dingin

KANDUNGAN GIZI PUDING PELANGI

Energi	1.189,4 kcal
Protein	36 gr
Lemak	8,5 gr
Karbohidrat	235,2 gr
Serat	34,5 gr
Vit. A	1.106 g
Vit. E	2,8 gr
Vi. C	148 mg
Zat Besi	11,8 mg
Calcium	511,5
Zinc	8,3 mg
Asam Folat	333 g



Gambar 2. Resep Pembuatan Puding Pelangi

Pemberian Makanan Tambahan ditujukan untuk memberikan referensi variasi menu kepada para kader posyandu dan ibu balita melalui kegiatan posyandu yang sering

dilakukan di puskesmas Sumbersari Jember. Puding pelangi ini dibuat dengan bahan utama dari daun kelor, buah naga, jagung manis dan kacang hijau. Dalam proses pembuatannya puding pelangi ini dibuat menjadi 25 cup (1 resep), dimana tidak hanya diberikan kepada balita stunting saja, tetapi juga diberikan kepada ibu balita serta kader posyandu yang ikut membantu dalam proses pelaksanaan pendampingan.

Kandungan gizi yang terdapat dalam 1 cup atau 1 porsi pemberian PMT puding pelangi ini terdapat sekitar 47,57 kkal energi, protein 1,44 g, lemak 0,34 g, karbohidrat 9,40 g, serat 1,38 g, vitamin A 0,04 mg, vitamin E 0,11 g, vitamin C 5,92 mg, zat besi 0,47 mg, kalsium 20,46 mg, zink 0,33 mg dan asam folat 13,32 mg.

Daun kelor (*Moringa oleifera*) banyak mengandung beberapa manfaat dan sumber gizi seperti protein dan zat besi. Dalam 100 g daun kelor segar terkandung 6,7 g protein dan 0,7 g zat besi (Rustamaji, G. & Ismawati, R, 2021). Menurut penelitian Usrotussachiyah, U (2022) menunjukkan bahwa balita yang mengkonsumsi protein dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi sekitar 0,02 perbulannya menurut usia, sehingga ada peluang menurunkan prevalensi stunting.

Kecukupan protein memang sangat dibutuhkan dalam masa tumbuh kembang anak usia balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidia, *et al* (2021) menyatakan bahwa terdapat penambahan asupan protein pada balita yang diberikan makan kwetiw yang dibuat dari ekstrak buah naga. Dan memenuhi sekitar 15% dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk asupan proteinnya.

Sumber protein nabati lain yang digunakan dalam produk olahan puding pelangi ini adalah jagung manis dan kacang hijau. Jagung manis mengandung oati sekitar 70%, protein 9-10% dan lemak 1%. Sedangkan dalam kacang hijau terkandung protein 38,54%, karbohidrat 43,5% dan lemak 11,3% (Lamona, A *et al*, 2024).

3.3 Daya Terima PMT Puding Pelangi Pada Balita Stunting

Tabel 4. Data Daya Terima Makan Balita Stunting

Pertanyaan	Responden	
	1	2
Suka tekstur makanan	√	√
Suka rasa makanan	√	√
Suka aroma makanan	√	√
Makanan tidak bersisa	√	√

Sumber: Wawancara (2024)

Keterangan:

√ : ya, x : tidak



Gambar 2. Pemberian PMT Puding Pelangi Pada Balita Stunting

Berdasarkan hasil daya terima yang diberikan yaitu pudding pelangi 2 responden menyukai tekstur, rasa, dan aroma. Terbukti dari hasil pengamatan bahwa pudding Pelangi yang diberikan tidak bersisa.

Menurut Wati, N (2020), daya terima makan balita ditentukan oleh rangsangan yang muncul dari makanan melalui panca indera penglihatan, penciuman, rasa, dan bahkan pendengaran. Penilaian anak balita pada suatu makanan dilihat dari berbagai karakteristik seperti desain makanan, warna dan tampilan, tekstur, aroma, bentuk potongan, variasi makanan dan suhu makanan.

Menurut Putu, *et al* (2021), daya terima puding yaitu warna puding harus sangat menarik, rasa yang disukai sebaiknya tidak terlalu manis, aromanya harus sesuai dengan bahan pengisinya dan teksturnya kenyal.

3.4 Data Hasil Pendampingan (*Pre-Post Test*)

Program penyuluhan gizi posyandu biasanya dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu yang dilaksanakan disetiap desa. Petugas gizi membuat jadwal kunjungan secara bergilir untuk mengikuti kegiatan posyandu di beberapa desa di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari. Penyuluhan posyandu biasanya menggunakan media untuk membantu konseling berjalan lancar, media yang biasanya digunakan seperti lembar balik. Strategi pendekatan dilakukan dengan melakukan perkenalan singkat di depan sasaran penyuluhan yang kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan dan diakhiri dengan diskusi dan tanya jawab.

Ibu balita cukup aktif dan antusias untuk mengikuti pendampingan, hal ini dapat terlihat dari beberapa pertanyaan yang diajukan terkait pola makan yang benar dan materi gizi seimbang untuk anak balita.

Apabila dilihat dari tingkat pemahaman ibu balita yang telah cukup mengerti mengenai materi gizi seimbang namun tampaknya masih belum ditandai dengan kebiasaan atau pola makan yang baik. Hal ini dibuktikan dengan kondisi status gizi balita masuk kedalam kategori gizi buruk. Berikut merupakan hasil post test dari ibu balita :

Tabel 5. Perubahan Skor Pengetahuan (Pendampingan)

Ibu Balita	Skor Pre-test	Skor Post-test	Perbedaan	Target (indikator)
Ibu balita 1	65	85	Meningkat	Tercapai
Ibu balita 2	70	90	Meningkat	Tercapai

Sumber: Wawancara (2024)



Gambar 3. Kegiatan Pendampingan Ibu Balita Stunting

Program pendampingan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita. Materi pendampingan atau konseling yang diberikan kepada ibu balita stunting adalah berupa pernyataan seputar pengertian, penyebab dan bagaimana cara penanggulangan stunting. Serta sumber bahan makanan bergizi yang wajib ada pada pemberian PMT untuk tumbuh kembang balita. Berdasarkan dari hasil pendampingan didapatkan bahwa terdapat penambahan skor atau poin dari pemberian kuisioner *pre* dan *post test* nya dari 2 responden ibu. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dari ibu balita setelah mendapatkan pendampingan dan konseling gizi. Sehingga target dari tujuan kegiatan ini bisa tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amirah, A. N., & Rifqi, M. A (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dan pemberian pendampingan terhadap penambahan pengetahuan ibu yang anaknya memiliki masalah status gizi tidak normal. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Fie Khaeriyah & Syamsul Arif (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan pola asuh ibu terhadap kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita. Maka dari itu, hal ini tergantung dari bagaimana upaya ibu balita menyadari akan pentingnya terus melakukan pembaruan terkait pengetahuan tentang tumbuh kembang balita mereka.

Kesimpulan

Berdasarkan beberapa kegiatan diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Kegiatan pendampingan dan penyuluhan edukasi berjalan cukup lancar, tetapi terdapat beberapa kendala yaitu penyesuaian waktu dengan ibu balita, karena beberapa ibu balita memiliki kesibukan pada pekerjaan dan selama penyuluhan hampir seluruh ibu balita sangat aktif bertanya mengenai materi yang diberikan. Terdapat hasil yang diacapai sesuai dengan tujuan kegiatan yaitu pengetahuan ibu balita meningkat serta pemilihan alternatif makanan berupa puding pelangi yang tinggi kandungan gizi bagi balita untuk meningkatkan gizi balita.
2. Inovasi pemberian Makanan pendamping ASI pada pengabdian masyarakat ini di demosntrasikan kepada masyarakat dengan harapan bisa diaplikasikan dirumah warga masing-masing. Bahan makanan tambahan yang diberikan dapat berbentuk makanan keluarga berbasis pangan lokal dan mudah dicari dipasar serta memiliki manfaat untuk perkembangan balita.
3. Pemberian inovasi PMT puding pelangi pada balita stunting, ibu balita dan para kader dapat diterima dengan baik dari segi rasa, penampakan, aroma, tekstur dan warna. Para balita juga tidak menolak saat diberikan dan cenderung suka karena rasanya enak dan

memiliki penampakan serta warna yang menarik yang terdiri dari berbagai warna. Resep puding pelangi ini juga bisa digunakan sebagai alternatif menu pemberian PMT mingguan yang akan digunakan sebagai referensi oleh para kader untuk diberikan kepada masyarakat saat kegiatan posyandu.

Daftar Pustaka

- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Almatsier S., 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (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.v3i3.2019.189-193>.
- Dinkes Jatim. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. Di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. www.dinkesjatengprov.go.id.
- Dwi Puspita, A., Astani, A. D., Sundu, R., & Arista, H. Puding Daun Kelor Dan Chicken Nugget Buah Naga Untuk Pengentasan Stunting Di Kecamatan Palaran. (2023). *Jurnal Abdi Masyarakat Erau. Nomor 2 | Oktober 2023 | Hal (Vol. 2)*.
- Fie Khaeriyah & Syamsul Arif. (2020). Hubungan Pendidikan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin. *Homeostasis*, Vol. 3 No. 2, Agustus 2020: 173-178
- Irianti, B. (2018). Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.478>
- Kemenkes RI. (2018). Riset kesehatan dasar, Indonesia.
- Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2023:1- 7.
- Lamona, A., Rikandi, M., Saputra, R., Putri, C. P. (2024). Sosialisasi Pemanfaatan Jagung Manis dan kacang Hijau Bergerminasi Sebagai Minuman Sehat Anti Stunting di Kelurahan Mata Air. *HUMANISM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, Vol. 5. No. 1. <https://doi.org/10.30651/hm.v5i1.22047>.
- Mappamadeng, A. A., Kurnaesih, E., & Idris, F. P. (2021). Intervensi Edukasi Tentang Pengasuhan Anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di Wilayah Puskesmas Takalalla Kabupaten Soppeng. *An Idea Health Journal*, 1(02), 126- 141. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.49>.
- Medise, B. E. (2021). Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Prematur: Apa Saja Risiko Jangka Panjangnya? Growth and Development in Preterm Infants: What is The Long-Term Risk? <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Maulidia, N. J., Hazida, A., Faradita, C., & Hasanah, Nur, Z.,. (2021). "Kwetibus": Kwetiau Tepung Ikan Gabus Dengan Ekstrak Buah Naga Untuk Pencegahan Stunting Dalam Upaya Peningkatan Gizi Masyarakat. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ*. ISBN. 978-623-92728-6-9.
- Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong An Analysis of

Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. In *Journal of Agromedicine and Medical Sciences* (Vol. 6, Issue 1).

- Nurbaiti, L., Catur Adi, A., Devi, S. R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) Dietary habit in stunting toddler in Sasak people: Observation of 1000 first day of life. *Masyarakat Kebudayaan dan Politik* 27(2):109 27(2):109. <http://dx.doi.org/10.20473/mkp.V27I22014.109-117>.
- Putu, L., Wadhani, P., Ratnaningsih, N., & Lastariwati, B. (2021). Kandungan Gizi, Aktivitas Antioksidan dan Uji Organoleptik Puding Berbasis Kembang Kol (*Brassica oleracea* var. *Botrytis*) dan Strawberry (*Fragaria x ananassa*) Nutrient content, antioxidant activity and Organoleptic test of Pudding Based on Cauliflower (*Brassica oleracea* var. *Botrytis*) and Strawberry (*Fragaria x ananassa*). *Jurnal Aplikasi Teknologi Pangan*, 10(1), 2021. <https://doi.org/10.17728/jatp.7261>.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.
- Rustamaji, G. & Ismawati, R. (2021) “Daya Terima Dan Kandungan Gizi Biskuit Daun Kelor Sebagai Alternatif Makanan Selingan Balita Stunting”, *GIZI UNESA*, 1(1), pp. 31-37.
- Trisiswati H., M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang. Correlation Between History Of Low Birth Weight With Stunting Events In Pandeglang District. In *MAJALAH SAINSTEKES* (Vol. 8, Issue 2).
- Usrotussachiyah, U., Ria Setia Sari, & Febi Ratnasari. (2022). Konsumsi Protein Hewani Sebagai Bentuk Pencegahan Dan Penanganan Stunting Pada Anak. *Nusantara Hasana Journal*, 2(3), 107–112.
- Wati, N. (2020). Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Status Gizi Anak Di Posyandu Kelurahan Sembungharjo Semarang. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Pendidikan Anak Usia Dini*, 10 (2), e-ISSN: 2723 – 7613. <http://dx.doi.org/10.26858/tematik.v6i2.15539>.