

PEMBERDAYAAN IBU “PERMATA”(PROGRAM EDUKASI PRAKTIK KEAMANAN PANGAN BALITA) OPTIMALKAN TUMBUH KEMBANG

Wahyu Ersila^{1✉}, Nina Zuhana², Nur Chabibah³, St. Rahmatullah⁴

Coreponding author: ersila.chila88@gmail.com

^{1,2,3} Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

² Prodi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

Genesis Naskah: 20-10-2024, *Revised:* 20-02-2025, *Accepted:* 25-02-2025, *Available Online:* 28-02-2025

Abstrak

Masalah gizi yang masih meresahkan pada anak balita di bawah lima tahun adalah kejadian stunting. Anak-anak balita memiliki tingkat ketahanan tubuh yang sangat rentan terhadap penyakit, terutama penyakit yang berkaitan dengan gizi. Keamanan pangan menjadi faktor krusial yang harus diperhatikan guna mengurangi risiko penyakit bawaan makanan yang dapat berdampak negatif pada kesehatan. Anak usia 6-24 bulan yang berasal dari keluarga yang kurang memperhatikan aspek keamanan dan ketahanan pangan memiliki risiko 2,7 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami stunting. Pengabdian Kepada Masyarakat ini disusun untuk meningkatkan mengoptimalkan keamanan pangan balita melalui pendekatan pemberdayaan ibu balita dengan harapan terjadi peningkatan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan praktik keamanan pangan bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Sasaran kegiatan ini yaitu ibu yang memiliki balita yang ikut aktif dalam kegiatan posyandu. Kegiatan ini diikuti oleh ibu balita sejumlah 35 peserta, Metode pelaksanaan dilakukan melalui ceramah, diskusi, serta praktik pengolahan makanan. Hasilnya sebelum kegiatan pengetahuan ibu kategori baik dari 14 (40%) menjadi 22 (63%) dan pengetahuan kurang dari 9 (26%) menjadi 0%. Sikap positif ibu sebelum kegiatan 7 (20%) meningkat setelah kegiatan menjadi 28 (80%). Simpulan bahwa program edukasi serta praktik keamanan pangan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam keamanan pangan bagi balita, sehingga melalui program ini tumbuh kembang balita dapat optimal serta terhindar dari bahaya keracunan yang diakibatkan pengelolaan pangan yang tidak aman.

Kata Kunci : Balita, Pemberdayaan, Keamanan pangan

MOTHER EMPOWERMENT “PERMATA” (FOOD SAFETY PRACTICE EDUCATION PROGRAM FOR TODDLERS) OPTIMIZES CHILDREN’S GROWTH AND DEVELOPMENT

Abstract

A nutritional problem that is still troubling in children under five years old is stunting. Children under five have a level of immunity that is very susceptible to diseases, especially nutrition-related diseases. Food safety is a crucial factor that must be considered to reduce the risk of foodborne diseases that can have a negative impact on health. Children aged 6-24 months who come from families that do not pay attention to aspects of food safety and security have a 2.7 times higher risk of stunting. This Community Service is designed to improve optimizing food safety for toddlers through an approach to empowering mothers under five with the hope that there will be an increase in knowledge, skills, attitudes and practices of food safety for the growth and development of toddlers. The target of this activity is mothers who have toddlers who are active in posyandu activities. This activity was attended by mothers of toddlers with a total of 35 participants, the implementation method was carried out through lectures, discussions, and food processing practices. The results before the mother's knowledge activity were in the good category from 14 (40%) to 22 (63%) and knowledge less than 9 (26%) to 0%. The positive attitude of mothers before activities 7 (20%) increased after activities to 28 (80%). The conclusion is that education programs and food safety practices are able to increase mothers' knowledge and attitudes in food safety for toddlers, so that through this program, the growth and development of toddlers can be optimal and avoid the danger of poisoning caused by unsafe food management.

Keywords:. *Toddlers, Empowerment; Food safety*

Pendahuluan

Balita memiliki ketahanan tubuh yang sangat rentan terhadap penyakit, terutama penyakit bawaan makanan (Bili et al., 2020). Penyebabnya berasal dari penyebaran bakteri patogen seperti virus, jamur, parasit serta toksin yang dapat ditularkan melalui makanan, selain itu dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh anak yang masih berkembang (Bili et al., 2020; Hermawati et al., 2020). *World Health Organization* memperlihatkan bahwa penurunan berat badan biasanya mulai terjadi pada usia 6 bulan dimana akhir dari periode pemberian ASI Eksklusif (Hermawati et al., 2020). Penemuan tersebut diperkuat dengan ditemukannya dua per tiga balita yang meninggal mempunyai pola makan yang salah, yang penyebabnya antara lain tidak mendapatkan ASI eksklusif, mendapatkan nutrisi yang terlalu dini dan atau terlambat disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis (Wiliyanarti et al., 2022). Anak usia 6-24 bulan keluarganya kurang memperhatikan tentang keamanan dan ketahanan pangan memiliki risiko 2,7 kali lipat mengalami stunting (Sarma et al., 2017).

Setiap tahun, sekitar satu dari enam individu (setara dengan 48 juta orang) mengalami sakit, 128.000 orang harus menjalani perawatan di rumah sakit, dan 3.000 orang meninggal akibat penyakit yang ditularkan melalui makanan. (Makhfirah & Hadi, 2024). Penyakit yang kerap ditemukan akibat makanan (*food borne disease*) adalah diare, hal ini dikarenakan pengolahan makanan yang tidak bersih atau tercemar oleh kondisi biologis, kimia (Wati et al., 2018; Zuhkrina et al., 2023). Diare merupakan penyakit infeksi yang merupakan

salah satu faktor risiko terhadap kejadian stunting, karena jika diare disertai dengan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi (Lestari & Siwiendrayanti, 2021). Balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami stunting 3,619 kali lebih besar dari pada balita yang jarang mengalami diare (Desyanti & Nindya, 2017).

Keamanan pangan dalam konteks ini dibagi menjadi dua: keamanan pangan dari segi normatif agama (halal) dan keamanan pangan dari segi kesehatan (*toyyib*) (Ersila, 2024). Dua hal ini sengaja dibedakan karena pada kenyataan ditemukan bahwa aman dari segi normatif agama belum tentu aman secara kesehatan dan begitu sebaliknya aman secara kesehatan belum tentu pula aman menurut agama (Alzeer et al., 2018). Dalam hukum Islam, asas keamanan dan keselamatan ada lima hal yang wajib dijaga dan dipelihara yang dikenal dengan istilah *al-dharuriyyat al-khamsah*, yaitu: (1) memelihara agama (*hifdh al-din*), (2) memelihara jiwa (*hifdh al-nafs*), (3) memelihara akal (*hifdh al-aql*), (4) memelihara keturunan (*hifdh nasl*), dan memelihara harta (*hifdh al-maal*) (Nurhalis, 2015).

Upaya yang dilakukan dengan edukasi yang dapat memotivasi ibu dalam mengelola keamanan pangan yang benar (Ersila, 2024), informasi tersebut harus dapat mendorong persepsi ibu bahwa penyakit yang diakibatkan makanan muncul karena pengelolaan pangan yang tidak tepat yang berdampak pada terganggunya kesehatan anak baik saat ini maupun masa yang akan datang. Pemberian edukasi pada ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan yang diharapkan dapat merubah

sikap dan perilaku ibu dalam pola makan serta status gizi pada anak (Ersila et al., 2022; Wiliyanarti et al., 2022).

Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk membantu mitra dalam upaya pengelolaan pangan bagi balita yang tepat melalui pemberdayaan ibu balita.

Metode Pelaksanaan

Metode pendekatan yang akan dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan mitra adalah metode pemberdayaan masyarakat mandiri dengan menjadikan Ibu Balita sebagai subjek, objek, dan keterlibatan secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan. Selain itu metode pembelajaran juga melalui ceramah, diskusi dan demonstrasi dengan media pembelajaran berupa power point, booklet keamanan pangan yang disusun oleh tim pengabdian. Kegiatan ini dilaksanakan bulan Maret-Agustus 2024 yang terbagi dalam beberapa tahapan, yaitu:

Sosialisasi (FGD 1)

Sosialisasi dilakukan pada awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat, melalui Focus Group Discussion (FGD) berupa pemberian informasi kepada mitra tentang kegiatan PKM yang akan dilakukan, tujuan kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan, dan jadwal pelaksanaan kegiatan berdasarkan kesepakatan tim pengusul dan mitra. Dengan adanya sosialisasi ini mitra memahami kegiatan PKM yang akan dilakukan dan termotivasi untuk melaksanakan setiap program kerja yang telah disepakati dengan penuh semangat, ikhlas, atau tidak terpaksa demi

terwujudnya kegiatan ini yaitu pelaksanaan program “permata” sehingga menurunkan risiko stunting dan masalah gizi lainnya, serta memberikan dasar yang kuat untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif balita.

Pembentukan kegiatan “Permata” (FGD 2)

Bersama dengan Kepala Puskesmas dan Bidan desa serta kader melakukan koordinasi tentang: 1) Pengelolaan program “Permata” Tim PKM berkoordinasi dengan mitra untuk merancang pelaksanaan program “Permata” mulai dari kebutuhan tempat pelaksanaan program, sarana dan prasarana kegiatan, modul/booklet, peralatan dan perlengkapan yang digunakan secara efektif penentuan tempat kegiatan dan kebutuhan sarana prasarana yang meliputi tempat, media, peralatan, perlengkapan yang akan digunakan untuk kegiatan PKM secara efektif dan berkesinambungan; 2)

Penyusunan jadwal kegiatan, tim PKM menyusun jadwal kegiatan yang terdiri dari persiapan sampai evaluasi dan tindak lanjut selama kurang lebih 6 bulan dengan jadwal kegiatan yaitu pemaparan materi yang meliputi konsep keamanan pangan, prinsip keamanan pangan, risiko kontaminasi, kesehatan dan keamanan bahan makanan, proses persiapan makanan yang aman, pentingnya kebersihan pribadi dan lingkungan, pola makan sehat dan variasi menu, tindakan darurat dan pertolongan pertama. Praktik Mengelola makanan tambahan yang baik bagi balita untuk mencegah kontaminasi dan menjaga kebersihan makanan yang diberikan kepada anak. Kegiatan ini meliputi cara pemilihan bahan makanan yang

berkualitas, kebersihan diri dan lingkungan, pengolahan makanan yang aman, cara penyimpanan makanan yang benar, pencegahan pencemaran, pengelolaan sampah makanan, serta praktik memasak dan menyajikan makanan tambahan yang aman bagi balita.. Jadwal pertemuan kegiatan setiap setiap satu bulan sekali yang terdiri dari 3 kali pertemuan; 3)

Penyusunan narasumber. Tim PKM berkoordinasi dengan mitra menentukan narasumber dalam pelaksanaan kegiatan yaitu: Magister dalam bidang kebidanan dan kefarmasian, ahli gizi

Pelaksanaan Kegiatan

Pemberdayaan Ibu Balita “Permata” dilaksanakan setiap satu bulan sekali yang terdiri dari 3 kali pertemuan. Sasaran pada kegiatan ini adalah Ibu yang memiliki Balita usia 1-5 tahun. Materi yang diberikan diantaranya: 1) Pemberian Edukasi mengenai Konsep Keamanan Pangan Balita; 2) Praktik Pengolahan makanan Tambahan yang aman bagi balita; 3) Pendampingan memasak dan menyajikan makanan tambahan yang aman bagi balita

Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan “permata” ini dievaluasi melalui peningkatan pengetahuan dan sikap ibu mengenai keamanan pangan dan pengelolaan bahan makanan tambahan balita. Alat yang digunakan untuk mengevaluasi berupa kuesioner yang dibagikan sebelum dan setelah kegiatan.

Hasil dan Pembahasan

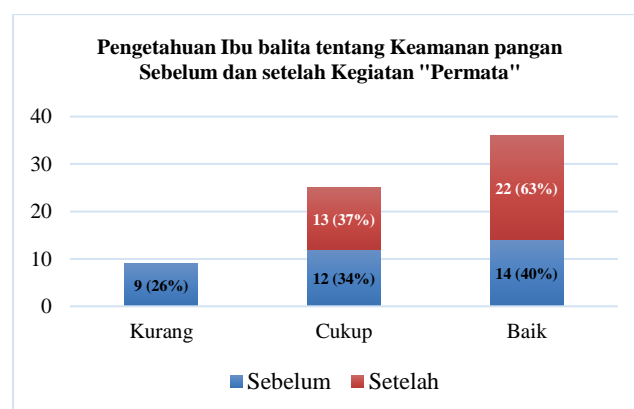
Hasil Kegiatan ini diperoleh data pemahaman mengenai keamanan pangan bagi

balita dilihat dari aspek pengetahuan dan sikap ibu balita dalam mengikuti kegiatan “Permata”.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta kegiatan “Permata”

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
<35 tahun	23	65,7
>=35 tahun	12	34,3
Pendidikan		
SD	6	17,1
SMP	14	40
SMA	12	34,3
PT	3	8,6
Status Bekerja		
Bekerja	9	25,7
Tidak Bekerja	26	74,3

Dari tabel 1. Dapat diketahui bahwa usia ibu yang menjadi responden atau peserta kegiatan “permata” <35tahun sebesar 65,7%, tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMP sebesar 40% dan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebesar 74,3%.



Gambar 1. Hasil evaluasi pengetahuan ibu sebelum dan setelah kegiatan “Permata”

Hasil evaluasi pelaksanaan pkm diperoleh bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah kegiatan. Sebelum kegiatan terdapat pengetahuan kurang yaitu sebesar 26%

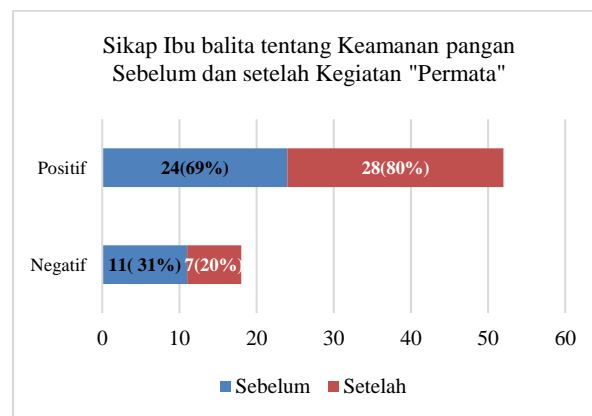
setelah dilakukan penyuluhan dan praktik keamanan pangan, pengetahuan meningkat menjadi cukup dan baik, dan tidak terdapat kategori pengetahuan kurang.



Gambar 2. Foto kegiatan penyuluhan keamanan pangan

Kasus kematian balita di dunia diperoleh bahwa diare merupakan penyakit nomer 3 sebagai penyumbang kematian balita (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2018). Hal ini selaras dengan kejadian yang terjadi di Indonesia bahwa angka kejadian diare meningkat dari 2,4% di tahun 2013 menjadi 11% pada tahun 2018 (Desyanti & Nindya, 2017). Kasus penderita diare pada balita dikabupaten Pekalongan juga mengalami peningkatan dari 5.853 pada tahun 2021 menjadi 10.954 di tahun 2022 (DinKes Kabupaten Pekalongan, 2022). Hambatan yang menjadi perhatian dalam menerapkan keamanan pangan pada balita salah satunya disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Tentunya hal tersebut memiliki peran yang utama dalam upaya pencegahan penyakit yang disebabkan karena ketidakamanan dalam penyediaan makanan pada balita.

Hasil Pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hermawati et al (Hermawati et al., 2020) yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan edukasi pada orang tua mengenai keamanan pangan dengan nilai p 0,016. Informasi kewanaman pangan yang meliputi aspek kebersihan, mencegah konsumsi makanan mentah, serta mencegah makanan dari kontaminasi bahan kimia yang membahayakan bagi anak diberikan secara bertahap melalui media yang menarik akan membantu memperkuat pemahaman pada ibu tentang keamanan pangan serta pengolahan bahan makanan yang aman bagi balita (Hermawati et al., 2020), hal ini juga berkorelasi antara pengetahuan ibu yang baik dengan status gizi pada balita juga akan baik (Andriyani & Ersila, 2024)



Gambar 3. Hasil evaluasi sikap ibu sebelum dan setelah kegiatan “Permata”

Hasil evaluasi pelaksanaan PkM diperoleh bahwa terjadi peningkatan sikap ibu sebelum dan setelah kegiatan. Sebelum kegiatan terdapat sikap positif sebesar 69% setelah dilakukan penyuluhan

dan praktik keamanan pangan, sikap positif meningkat menjadi 80%.



Gambar 4. Praktik pengolahan makanan tambahan balita secara aman.

Orang tua merupakan guru pertama bagi anaknya, terutama adalah peran Ibu, karena ibu memiliki waktu dan aktivitas yang lebih banyak bersama dengan anak termasuk dalam hal menjaga kebersihan dan penyedia makanan bagi anaknya (Ersila et al., 2022; Teh et al., 2016). Ibu diharapkan memiliki pengetahuan, sikap dan praktik yang baik dalam penyediaan makanan agar penyakit yang disebabkan pangan seperti diare tidak terjadi. Sikap yang baik tentunya dapat memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap praktik dalam keamanan pangan. Sehingga ibu mampu menjaga lingkungan dan mencegah bahan makanan terhadap bahaya pangan akibat kontaminasi makanan (Asmawi et al., 2018).

Hasil Pengabdian masyarakat ini membuktikan bahwa sikap ibu dapat ditingkatkan dari negatif ke positif melalui penyuluhan dan pelatihan keamanan pangan dan pengolahan makanan tambahan secara aman. Sikap yang positif mampu meningkatkan status gizi pada anak. Sebaliknya jika sikap ibu yang negative terhadap

keamanan pangan dapat menyebabkan tingginya masalah gizi pada anak diantaranya tingginya angka kejadian diare, buruknya praktik pemberian makanan pada bayi dan anak, serta buruknya air dan kurangnya kebersihan pada lingkungan tempat tinggal (Dagne et al., 2021).

Kesimpulan dan Saran

Kegiatan Pemberdayaan Ibu Balita: “Permata”(Program Edukasi Dan Praktik Keamanan Pangan Balita) dirancang untuk memberikan informasi baik secara kognitif maupun secara ketrampilan (praktik) mengenai keamanan pangan yang dievaluasi melalui pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan. Sebelum kegiatan pengetahuan ibu kategori baik dari 14(40%) menjadi 22(63%) dan pengetahuan kurang dari 9(26%) menjadi 0%. Sikap positif ibu sebelum kegiatan 7(20%) meningkat setelah kegiatan menjadi 28(80%). Faktor pendukung kegiatan karena seluruh peserta yang diundang hadir mengikuti kegiatan, faktor penghambat beberapa balita belum bisa dikondisikan karena rewel, sehingga mengurangi konsentrasi peserta pelatihan.

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan hendaknya memasukkan tema keamanan pangan pada balita saat kegiatan posyadu, serta kegiatan ini dapat dilakukan rutin pada semua desa di puskesmas karangdadap pada khususnya dan pada seluruh kabupaten pekalongan pada umumnya sehingga angka kematian bayi dan balita akibat penyakit pangan dapat dicegah dan ditekan.

Daftar Pustaka

- Alzeer, J., Rieder, U., & Hadeed, K. A. (2018). Rational and practical aspects of Halal and Tayyib in the context of food safety. In *Trends in Food Science and Technology* (Vol. 71, pp. 264–267). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2017.10.020>
- Andriyani, L. T., & Ersila, W. (2024). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Karangdadap Pekalongan. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XIX(2), 195–199. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/medkes.v19i2.914>
- Asmawi, U. M. M., Norehan, A. A., Salikin, K., Rosdi, N. A. S., Munir, N. A. T. A., Basri, N. B. M., Selamat, M. I., & Nor, N. M. (2018). An assessment of knowledge, attitudes and practices in food safety among food handlers engaged in food courts. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 6(2), 346–353. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.6.2.09>
- Bili, A., Jutomo, L., & Boeky, D. L. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 33–41. <https://doi.org/10.35508/mkm>
- Dagne, H., Azanaw, J., Hagos, T., & Addis, K. (2021). Food Safety Attitude and Associated Factors Among Mothers of Under 5 Children, Debarq Town: Community-Based Cross-Sectional Study, 2019. *Environmental Health Insights*, 15. <https://doi.org/10.1177/11786302211060149>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
- DinKes Kabupaten Pekalongan. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2022* (p. 74).
- Ersila, W. (2024). Peran Kader dalam Mengoptimalkan Keamanan Pangan pada Ibu Hamil. In A. Wijayanto (Ed.), *Tantangan dan Problematikan Ilmu Kesehatan Masyarakat* (pp. 27–31). Akademia Pustaka. https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=JigIkqsAAAAJ&sortby=pubdate&citation_for_view=JigIkqsAAAAJ:NMxIIDl6LWMC
- Ersila, W., Prafitri, L. D., & Widyastuti, W. (2022). Layanan Edukasi Bagi Ibu Dalam Upaya Mencegah Covid-19 Pada Anak. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(5), 711–718. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v7i5.3800>
- Hermawati, B., Nugroho, E., Indarjo, S., & Rahayu, F. D. (2020). Media Edukasi Untuk Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Dini. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(1), 16–23.
- Institute for Health Metrics and Evaluation. (2018). *10 Penyebab Utama Kematian Balita di Dunia*. Katadata.Co.Id.
- Lestari, M. E. P., & Siwiendrayanti, A. (2021). Kontribusi Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare dan Hubungannya terhadap Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 355–361. <https://doi.org/10.15294/IJPHN.V1I13.47482>
- Makhfirah, N., & Hadi, A. (2024). Edukasi hygiene sanitasi peralatan terhadap peningkatan pengetahuan tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(2), 556–562. <https://doi.org/10.30867/GIKES.V5I2.1491>
- Nurhalis, N. (2015). Perlindungan Konsumen Dalam Perspektif Hukum Islam Dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Consumer Protection in the Perspective of Islamic Law. *Jurnal IUS*, 3(9), 526–542.
- Sarma, H., Khan, J. R., Asaduzzaman, M., Uddin, F., Tarannum, S., Hasan, M. M., Rahman, A. S., & Ahmed, T. (2017). Factors Influencing the Prevalence of Stunting Among Children Aged Below Five Years in Bangladesh. *Food and Nutrition Bulletin*, 38(3), 291–301. <https://doi.org/10.1177/0379572117710103>
- Teh, N. S. A., Hamid, M. R. A., Asmawi, U. M. M., & Nor, N. M. (2016). Food Hygiene's Knowledge, Attitudes and Practices between Urban and Suburban Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 234, 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.217>
- Wati, F., Handayani, L., & Arzani, A. (2018). hubungan personal hygiene dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di puskesmas umbulharjo I yogyakarta. *Jurnal Formul (Forum*

Ilmiah) Kesmas Respati, 3(2), 71.
<https://doi.org/10.35842/formil.v3i2.174>

Wiliyanarti, P. F. W., Dede Nasrullah, Royyan Salam, & Idam Cholic. (2022). Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 104–111.
<https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.104-111>

Zuhkrina, Y., Martina, & Rahmayanti, Y. (2023). Edukasi Kesehatan Tentang Keamanan Pangan Pada Kader Desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *BAKTIMAS: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 195–203.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32672/btm.v5i2.6481>