

IMPLEMENTASI EDUKASI GIZI DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK MENGATASI GIZI KURANG PADA BALITA

Roni Ardian¹, Ririn Muthia Zukhra²

¹Program Studi Sarjana Gizi, STIKes Husada Gemilang, Indonesia.

²Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia.

Informasi Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, Des 18, 2025

Revisi, Des 26, 2025

Disetujui, Des 31, 2025

Kata kunci:

Stunting,
Balita,
Labu kuning,
Gizi.

ABSTRAK

Gizi kurang pada balita masih menjadi permasalahan masyarakat yang berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan tubuh anak. Salah satu faktor utama penyebab gizi kurang adalah kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pemenuhan gizi seimbang serta keterbatasan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan memperbaiki asupan gizi balita melalui implementasi edukasi gizi dan pemberian makanan tambahan. Metode kegiatan meliputi penyuluhan gizi kepada orang tua balita dan pemberian makanan tambahan bergizi kepada balita dengan status gizi kurang. Kegiatan dilaksanakan pada balita usia 12–59 bulan dengan melibatkan orang tua sebagai pendamping utama. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah edukasi serta pemantauan berat badan balita. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan orang tua tentang gizi balita dan perbaikan asupan makanan anak. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi upaya promotif dan preventif dalam mengatasi masalah gizi kurang pada balita secara berkelanjutan.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Korespondensi Penulis :

Ririn Muthia Zukhra,
Fakultas Keperawatan,
Universitas Riau, Indonesia,
Jl. Pattimura No. 9, Gobah, Kec. Sail, Riau, Indonesia.
ririnmuthiazukhra@lecturer.unri.ac.id

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan, khususnya di negara berkembang. Gizi kurang pada usia balita dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan kognitif, serta meningkatnya risiko penyakit infeksi. Kondisi ini apabila tidak ditangani secara dini dapat berlanjut hingga usia sekolah dan dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berbagai faktor berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang pada balita, antara lain rendahnya pengetahuan orangtua mengenai kebutuhan gizi anak, pola pemberian makan yang tidak sesuai, serta keterbatasan akses terhadap makanan bergizi. Orangtua, khususnya ibu memiliki peran penting dalam menentukan jenis, jumlah, dan kualitas makanan yang dikonsumsi balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan orangtua dalam pemenuhan gizi seimbang menjadi langkah strategis dalam pencegahan gizi kurang pada balita (Fatmaningrum et al., 2022).

Edukasi gizi merupakan salah satu pendekatan promotive yang efektif untuk meningkatkan pemahaman orangtua tentang pentingnya asupan gizi seimbang bagi balita (Zukhra et al., 2024). Selain edukasi, pemberian makanan tambahan bergizi juga diperlukan sebagai upaya langsung untuk membantu memenuhi kebutuhan zat gizi balita yang mengalami gizi kurang. Kombinasi edukasi gizi dan pemberian makanan tambahan diharapkan dapat memberikan dampak yang lebih optimal dalam perbaikan status gizi balita (Andayani & Afnuhazi, 2022).

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya untuk mengimplementasikan edukasi gizi dan pemberian makanan tambahan dalam mengatasi masalah gizi kurang pada balita. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan peran aktif orangtua dalam pemenuhan gizi anak serta mendukung program peningkatan status gizi balita di masyarakat.

2. METODE

Metode yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian ini yaitu ceramah, tanya jawab (CTJ) diskusi tentang gizi pada balita sedangkan media yang digunakan LCD, alat peraga dan leaflet modul kegiatan. Kegiatan Pendidikan Kesehatan dilakukan pada orangtua yang memiliki balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Tembilahan, Kabupaten Indragiri Hilir. Kegiatan dilaksanakan tanggal 3-8 November 2025. Tahap pelaksanaan kegiatan terdiri dari :

2.1. Tahapan Persiapan

Tim bersama mitra menyusun rencana kegiatan bersama-sama seperti jadwal kegiatan, materi, dan sasaran keluarga yang memiliki balita gizi kurang. Persiapan materi gizi disusun oleh tim yang mencakup gizi pada balita, status dan indikator gizi, klasifikasi gizi, faktor-faktor yang memengaruhi gizi balita, serta dampak kurang gizi pada perkembangan fisik dan kecerdasan anak. Penyusunan materi dalam bentuk leaflet.



Gambar 1. Gizi Seimbang Balita

2.2. Tahap pelaksanaan

Hari pertama pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 3 November 2025. tim diawali dengan perkenalan tim pengabdian, dilanjutkan dengan penyampaian tujuan kegiatan, pelaksanaan pre-test, penyampaian materi edukasi, dan pelaksanaan post-test. Selanjutnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dilakukan kepada balita usia 6-59 bulan. berbagai variasi makanan yang diberikan kepada balita agar balita tidak bosan dan jemu. PMT diberikan selama 7 hari.



Gambar 2. Edukasi Gizi



Gambar 3. Pemberian PMT

2.3. Tahap Evaluasi

Monitoring dilakukan dengan melihat apakah kegiatan berjalan sesuai dengan rencana, sementara evaluasi dilakukan sejalan dengan monitoring sehingga jika terjadi kendala dapat diatasi segera. Monitoring yang dilakukan dengan pemantauan berat badan.



Gambar 4. Penimbangan Berat Badan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut data hasil *pretest* dan *posttest* mengenai edukasi dengan topik gizi seimbang anak balita dapat dilihat pada tabel 1.

Table 1 Hasil Pretest dan Posttest

No.	Edukasi Gizi Seimbang	Rata-rata	Kategori
1.	Sebelum Edukasi (<i>pretest</i>)	42,3	Kurang
2.	Setelah Edukasi (<i>posttest</i>)	60,4	Cukup

Berdasarkan tabel 1 diatas terdapat perbedaan hasil pretest dan posttest terkait pengetahuan gizi seimbang. Sebelum diberikan edukasi rata-rata yang diperoleh responden adalah 42,3 dan termasuk dalam kategori kurang. Setelah pelaksanaan edukasi gizi, skor responden meningkat menjadi 60,4 sehingga masuk ke kategori cukup. Peningkatan skor tersebut menunjukkan bahwa edukasi gizi seimbang yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan responden.

Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan kepada responden terdiri dari beberapa menu seperti nugget tempe ayam sayur, dimsum mini ceria, sup bola-bola dunia, sempol protein, sate bola-bola panggang, perkedel Kentang isi ayam cincang, sarang telur puyuh, dan gyoza udang tahu ayam. Berdasarkan menu yang diberikan tersebut terdapat 2 anak yang tidak habis disebabkan karena anak kurang menyukai produk olahan makanan tertentu. Sisa makanan mengindikasikan adanya preferensi terhadap tekstur, rasa atau bentuk makanan tertentu, serta kemungkinan faktor perilaku makanan anak, seperti keterbatasan selera pada jenis makanan tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar sisa akanan disebabkan oleh kejemuhan terhadap menu, ukuran porsi yang kurang sesuai, atau ketidaksukaan anak terhadap bahan tertentu seperti sayur atau protein olahan.

Tabel 2 Perubahan berat badan

No.	Berat badan sebelum (kg)	Berat badan sesudah (kg)	Rata-rata
1.	11	11,10	11,03
2.	9,45	9,85	9,68
3.	9,43	9,65	9,51

Berdasarkan hasil pemantauan berat badan pada tiga responden balita setelah intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan, terlihat adanya pola perubahan berat badan yang sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan PKM. Kenaikan ini menunjukkan bahwa pemberian PMT setiap hari memberikan kontribusi positif terhadap pertambahan berat badan anak. Asupan energi dan zat gizi yang diberikan secara konsisten setiap hari berperan dalam memenuhi kebutuhan harian anak, sehingga membantu memperbaiki status gizinya dalam jangka pendek.

Pola asuh pemberian makan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak, terutama pada anak usia 3-6 tahun. Pola asuh pemberian makan yang tepat dapat membantu memastikan bahwa anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan cukup, yang berdampak pada status gizi yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan berat badan juga mengindikasikan adanya pola asuh yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan dan status gizi anak (Raikhani et al., 2022).

Peran orang tua khususnya ibu dapat mempengaruhi anak untuk memilih makanan yang sehat dan bergizi untuk dimakan, sehingga mempengaruhi kebiasaan makan yang positif di kemudian hari. Hal ini dibuktikan dengan ketika PMT diberikan setiap hari, orang tua tampak mengandalkan makanan tambahan tersebut sebagai bagian penting dari asupan harian anak. Namun, ketika pemberian berubah menjadi dua hari sekali, terlihat bahwa orang tua tidak memberikan tambahan makanan pengganti yang setara, sehingga asupan anak menurun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian orang tua cenderung bergantung pada PMT yang diberikan oleh program daripada menyediakan makanan bergizi secara mandiri di rumah. Dalam konteks pembinaan gizi, pemberian PMT setiap hari pada fase awal sangat penting untuk melihat efektivitas intervensi dan memastikan bahwa anak menerima asupan yang cukup untuk mendukung kenaikan berat badan. Pemberian yang konsisten juga membantu melihat sejauh mana PMT berdampak terhadap perbaikan status gizi anak (Andayani & Afnuhazi, 2022). Pada saat pemberian PMT dikurangi frekuensinya, penurunan berat badan memperlihatkan bahwa asupan yang diberikan orang tua berbeda dari standar yang diberikan

oleh program. Hal ini menunjukkan bahwa anak lebih mengandalkan snack atau makanan tambahan dari PMT bukan dari menu harian di rumah. PMT penyuluhan terkait erat dengan pola asuh gizi karena perilaku pengasuh dalam memilih, menyiapkan, dan memberi makanan menentukan asupan bergizi balita. Melalui interaksi dengan kader, ibu/pengasuh mendapatkan pengetahuan praktis untuk menyiapkan makanan aman, bergizi, dan sesuai usia, membentuk pola asuh makan yang responsif serta teratur. PMT penyuluhan berdampak penting pada perubahan perilaku (behavior change) ibu melalui edukasi disertai praktik langsung pemberian makanan, memudahkan pemahaman dan penerapan teknik yang benar. Intervensi ini meningkatkan kesadaran gizi seimbang, mendorong konsumsi makanan beragam kaya protein hewani di rumah, serta mengurangi praktik pemberian makan kurang tepat. Jangka panjang, program ini membentuk kebiasaan makan sehat, meningkatkan status gizi balita, dan mendukung pencegahan masalah gizi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Dengan demikian, hasil ini menegaskan pentingnya keterlibatan orang tua dalam pola asuh gizi yang benar. Meskipun PMT berfungsi sebagai dukungan, perbaikan status gizi anak tidak dapat optimal apabila pola makan sehari-hari di rumah tidak memadai. Oleh karena itu, edukasi kepada orang tua mengenai penyediaan makanan bergizi seimbang dan keberlanjutan asupan setelah penghentian PMT sangat diperlukan agar status gizi anak tetap terjaga. Meskipun demikian, jika dilihat secara keseluruhan, rata-rata berat badan responden mengalami kenaikan. Kenaikan rata-rata tersebut menunjukkan bahwa intervensi PMT penyuluhan tetap memberikan dampak positif terhadap status gizi anak secara umum.

Pemenuhan kebutuhan makan pada balita adalah dengan memperhatikan gizi seimbang. Selain pemenuhan gizi seimbang frekuensi makan juga harus diperhatikan. Frekuensi makan yang dianjurkan untuk balita adalah makan pokok 3x / 24 jam dan diselingi dengan 2 kali pemberian cemilan. Hal ini dapat dilihat adanya perbedaan hasil antar minggu ini juga memperlihatkan adanya hubungan antara pola asuh dan kondisi kesehatan anak. Ketika PMT diberikan setiap hari, kenaikan berat badan lebih stabil karena anak memperoleh asupan tambahan yang cukup. Namun ketika pemberian dilakukan dua hari sekali, tampak bahwa sebagian orang tua bergantung pada PMT sebagai sumber asupan utama dan tidak menyiapkan makanan tambahan yang sesuai di rumah. Kondisi ini mencerminkan pola asuh gizi yang masih perlu ditingkatkan, terutama dalam hal penyediaan makanan bergizi mandiri tanpa bergantung pada program PMT.

Dalam pemulihan status gizi bukan hanya PMT penyuluhan saja yang dapat menjadi alternatif pemecahan tetapi bisa juga dengan melakukan indikator yang ada di intervensi spesifik dan intervensi spesifik, intervensi spesifik bertujuan langsung memperbaiki status gizi, terutama pada kelompok rentan. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri dan ibu hamil mencegah anemia dan komplikasi kehamilan (Zukhra et al., 2024). Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat tambahan gizi untuk mencegah bayi lahir berat rendah. Pada bayi dan balita, ASI eksklusif hingga 6 bulan dan MP-ASI adekuat pada 6–23 bulan penting untuk memenuhi kebutuhan gizi. Pemantauan pertumbuhan rutin membantu deteksi dini gangguan. Balita dengan gizi kurang atau buruk mendapatkan tambahan asupan atau tatalaksana gizi buruk. Imunisasi dasar lengkap juga penting untuk mencegah infeksi yang bisa memperburuk gizi. Intervensi sensitif menciptakan lingkungan yang mendukung gizi baik melalui pelayanan KB, kesehatan reproduksi, akses air bersih, dan sanitasi. Dukungan sosial membantu keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar. Edukasi dan pendampingan keluarga risiko stunting memperkuat pencegahan, sementara program bebas buang air besar sembarangan mendukung lingkungan sehat (Raikhani et al., 2022).

4. KESIMPULAN

Intervensi yang dilakukan terdiri dari edukasi gizi, pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan berbahan lokal, serta monitoring pemantauan berat badan menunjukkan dampak positif, ditandai dengan peningkatan pengetahuan ibu setelah edukasi dan stabilitas berat badan balita selama pemantauan. Disarankan Dinas Kesehatan memperkuat program edukasi gizi secara berkelanjutan dan meningkatkan cakupan pemantauan pertumbuhan balita agar kasus gizi kurang dapat terdeteksi lebih dini. Puskesmas serta kader posyandu perlu meningkatkan praktik pencatatan berbasis data dan memperluas pelatihan pembuatan PMT lokal agar masyarakat dapat menerapkannya secara mandiri. Masyarakat khususnya ibu balita, diharapkan lebih konsisten menerapkan prinsip gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mendukung pertumbuhan anak.

REFERENSI

- Andayani, R. P., & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2), 41–48.
- Fatmaningrum, W., Nadhiroh, S. R., Raikhani, A., Utomo, B., Masluchah, L., & Daerah, O. P. (2022). ANALISIS SITUASI UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DENGAN PENDEKATAN KELUARGA BERISIKO STUNTING (STUDI KASUS DI KABUPATEN JOMBANG JAWA TIMUR) Situation Analysis of Acceleration on Reducing Stunting through Stunting Risk Family Approach. *Media Gizi Indonesia*, 1, 139–144. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.139–144>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1660894423_735923.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Raikhani, A., Masluchah, L., Fatmaningrum, W., Patmawati, Utomo, B., & Jannah, Z. A. (2022). Implementasi Dana Desa Sebagai Upaya Intervensi Penurunan Stunting Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Media Gizi Indonesia*, SP(1), 250–256. <https://doi.org/https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.250–256>
- Zukhra, R. M., Putri, S. A., Putri, F., Khairiyah, P. A., Rendi, G., Alamsyah, Q., Ananda, S. A., Aprianto, A., Putri, A. A., & Adesyahpuri, D. (2024). Pemberdayaan Remaja SMA dalam Pemantauan Status Gizi Melalui Edukasi dan Demonstrasi Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Dini Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(12), 5181–5193. [https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.18029 ABSTRAK](https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i12.18029)