

TRANSFER IPTEK POLA PEMBERIAN MAKAN BALITA (USIA 6 BULAN SAMPAI 5 TAHUN) DALAM PENCAPAIAN STATUS GIZI YANG OPTIMAL

1. Iis Suwanti, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : arel.jasmine2016@gmail.com
2. Nasrul Hadi Purwanto, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : purwantoraza@gmail.com
Korespondensi : arel.jasmine2016@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan dalam pola pemberian makan balita usia 6 bulan sampai 5 tahun masih menjadi tantangan utama dalam pencapaian status gizi yang optimal di Indonesia. Banyak orang tua, khususnya ibu, belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang kebutuhan gizi balita sesuai tahapan usianya, sehingga praktik pemberian makan sering kali tidak sesuai, baik dari segi jenis, jumlah, frekuensi, maupun kualitas makanan. Masih banyak ditemukan kasus pemberian makanan yang monoton, minim protein hewani, atau terlalu dini mengenalkan makanan olahan tinggi gula dan garam. Selain itu, rendahnya akses terhadap informasi yang benar, pengaruh budaya lokal, serta keterbatasan ekonomi juga turut memperburuk situasi. Akibatnya, balita rentan mengalami masalah gizi seperti stunting, wasting, atau bahkan obesitas, yang dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif mereka secara jangka panjang. PKM ini dilakukan menggunakan metode edukasi. Materi disampaikan kepada peserta kegiatan melalui kegiatan ceramah dan tanya jawab. Evaluasi kegiatan dilakukan secara sumatif. Hasil analisis data yang dilakukan didapatkan tingkat pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang semua berpengetahuan kurang tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 8 peserta (47,1%) turun menjadi 4 peserta (23,5%), yang semua berpengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) masih tetap sebanyak 7 peserta (41,2%), dan yang semua berpengetahuan baik tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 2 peserta (11,8%) meningkat menjadi 6 peserta (35,3%). Keterlibatan lintas sektor, strategi yang terintegrasi dan pendekatan yang ramah masyarakat, diharapkan akan mampu meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pola makan balita serta berdampak positif pada kesehatan dan tumbuh kembang anak

Kata Kunci : IPTEK, Pola Makan, Balita, Status Gizi

1. PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan balita dan anak di Indonesia yang paling menonjol adalah masalah gizi buruk dan stunting. Stunting, atau pertumbuhan tubuh yang terhambat akibat kekurangan gizi kronis, masih menjadi masalah serius meskipun pemerintah telah melakukan berbagai intervensi. Banyak balita tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun, yang merupakan periode emas pertumbuhan. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, rendahnya pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang, serta sanitasi yang buruk yang memperparah infeksi dan gangguan penyerapan nutrisi (Lestari, 2022). Selain itu, pola makan yang tidak seimbang juga menjadi tantangan besar dalam kesehatan anak. Konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak (GGL) mulai meningkat seiring dengan maraknya makanan cepat saji dan jajanan tidak sehat di lingkungan sekolah. Anak-anak sering kali mengonsumsi makanan olahan yang rendah zat gizi penting seperti zat besi, kalsium, dan vitamin A. Hal ini menyebabkan berbagai masalah seperti obesitas, anemia, dan gangguan konsentrasi belajar. Edukasi gizi yang kurang serta kebiasaan makan yang tidak sehat di rumah turut memperburuk kondisi ini, sehingga diperlukan upaya komprehensif dari berbagai pihak untuk meningkatkan pola makan sehat sejak dini (Kartika et al., 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), permasalahan gizi pada balita dan anak masih cukup tinggi. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita di Indonesia mencapai 21,6%, meskipun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, angka ini masih di atas ambang batas yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Selain stunting, masalah wasting (kurus) tercatat sebesar 7,7% dan underweight (berat badan kurang) sebesar 17,1%. Sementara itu, tren obesitas pada anak-anak juga mulai meningkat, terutama di daerah perkotaan, akibat pola makan tidak sehat yang didominasi oleh makanan tinggi kalori dan rendah serat (BKPK Kemenkes RI, 2025). Kemenkes RI mencatat bahwa pola konsumsi nutrisi yang tidak adekuat menjadi salah satu penyebab utama munculnya berbagai penyakit pada anak. Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, yodium, vitamin A, dan seng menyebabkan anak rentan terhadap anemia, gangguan perkembangan kognitif, serta penurunan daya tahan tubuh (Margiyanti, 2021). Di sisi lain, kelebihan asupan kalori tanpa diimbangi aktivitas fisik yang memadai menyebabkan meningkatnya risiko obesitas dan penyakit metabolik sejak usia dini, seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi. Kondisi ini menuntut peran aktif orang tua, sekolah, serta lembaga kesehatan untuk memastikan pola makan anak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang telah dicanangkan oleh pemerintah (Effendy et al., 2022).

Pola makan adalah kebiasaan atau cara seseorang mengonsumsi makanan dan minuman dalam sehari, mencakup jenis, jumlah, waktu makan, dan frekuensi makan. Pada balita, pola makan sangat penting karena masa ini merupakan periode kritis pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pola makan yang baik harus memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) serta zat gizi mikro (vitamin dan mineral) sesuai usia anak. Pola makan yang sehat akan membentuk dasar bagi status gizi yang optimal, memperkuat sistem imun, serta mendukung fungsi kognitif dan motorik yang baik (Aryani & Syapitri, 2021). Berbagai faktor memengaruhi pola makan balita, antara lain pengetahuan dan kebiasaan makan orang tua, ketersediaan dan akses terhadap makanan bergizi, lingkungan sosial-budaya, serta pengaruh media dan iklan. Jika pola makan balita

tidak sesuai misalnya terlalu banyak mengonsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta kurang asupan buah, sayur, dan protein maka dapat menimbulkan dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dampaknya termasuk pertumbuhan terhambat (stunting), kurang energi kronis, obesitas, gangguan perilaku makan, serta keterlambatan perkembangan kognitif. Oleh karena itu, pembentukan pola makan sehat sejak dini menjadi kunci untuk memastikan anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Rostanty et al., 2023).

Guna memastikan orang tua balita mengetahui dan mampu menerapkan pola makan yang sesuai, edukasi gizi menjadi langkah utama yang harus dilakukan secara berkelanjutan. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan, puskesmas, dan posyandu perlu aktif memberikan informasi dan pelatihan mengenai kebutuhan gizi anak sesuai tahapan usia. Materi edukasi dapat mencakup pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang berkualitas, serta pentingnya variasi makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi makro dan mikro. Penyampaian informasi bisa dilakukan melalui kelas ibu balita, media sosial, buku panduan bergambar, serta aplikasi digital yang ramah pengguna. Selain edukasi, perlu dukungan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku orang tua dalam menerapkan pola makan sehat. Ini bisa dilakukan dengan memperkuat peran kader posyandu dan petugas gizi untuk melakukan pendampingan langsung kepada keluarga, terutama pada kelompok rentan di daerah terpencil atau miskin. Pemerintah juga dapat bekerja sama dengan sektor swasta dan organisasi masyarakat untuk menyediakan bahan makanan bergizi dengan harga terjangkau dan mudah diakses. Kampanye publik tentang pentingnya gizi seimbang untuk balita, serta penyediaan menu sehat dan praktis, juga dapat membantu meningkatkan kesadaran dan keterampilan orang tua dalam menyusun makanan anak. Upaya lainnya yang tak kalah penting adalah pemantauan pertumbuhan dan status gizi balita secara rutin. Melalui kegiatan timbang berat badan, ukur tinggi badan, dan pantau perkembangan di posyandu atau fasilitas kesehatan, petugas dapat memberikan umpan balik kepada orang tua mengenai kondisi gizi anak. Jika ditemukan penyimpangan dari grafik pertumbuhan, intervensi gizi dapat segera diberikan. Dengan kombinasi edukasi, pendampingan, akses pangan bergizi, dan pemantauan rutin, diharapkan orang tua balita dapat lebih memahami dan menerapkan pola makan yang sesuai guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak sejak dini (Rettob & Adnani, 2023).

2. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui metode edukasi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan kegiatan FGD (Focus Group Discussion) dengan penanggungjawab kesehatan di Desa Sooko Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Kegiatan FGD ini dilakukan pada bulan Maret 2025. Dari hasil FGD yang dilakukan didapatkan permasalahan kesehatan terkait balita adalah kurangnya informasi yang diperoleh oleh orang tua mengenai pola makan pada balita. Selanjutnya tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat melakukan penyusunan kegiatan sosialisasi yang akan dilakukan kepada masyarakat. Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya juga melakukan penyusunan materi kegiatan sosialisasi termasuk mempersiapkan lembar evaluasi yang akan digunakan sebagai instrument pengumpulan data. Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama dengan mahasiswa ilmu keperawatan tingkat 2, selanjutnya mempersiapkan kebutuhan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat

ini dilakukan pada bulan Mei 2025. Adapun jumlah peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang hadir sebanyak 17 peserta

3. HASIL

a. Usia peserta PKM

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan usia

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Usia 21-30 tahun	8	47,1
2	Usia 31-40 tahun	6	35,3
3	Usia >40 tahun	3	17,6
Jumlah		17	100,0

Sumber : Data PKM, 2025

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan kurang dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 8 peserta (47,1%)

b. Aktivitas pekerjaan

Tabel 2. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan aktivitas pekerjaan

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Mengurus rumah tangga	14	82,4
2	Swasta	3	17,6
Jumlah		17	100,0

Sumber : Data PKM, 2025

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tidak bekerja / mengurus rumah tangga yaitu sebanyak 14 peserta (82,4%)

c. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan latar belakang pendidikan

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Lulus SMA	12	70,6
2	Diploma / Sarjana	5	29,4
Jumlah		17	100,0

Sumber : Data PKM, 2025

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 12 peserta (70,6%)

- d. Pengetahuan peserta kegiatan PKM tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education

Tabel 4. Karakteristik pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	2	11,8
2	Pengetahuan cukup	7	41,2
3	Pengetahuan kurang	8	47,1
Jumlah		17	100,0

Sumber : Data PKM, 2025

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan kurang dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan kurang tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education yaitu sebanyak 9 peserta (52,9%)

- e. Pengetahuan peserta kegiatan PKM tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education

Tabel 5. Karakteristik pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education

No	Keterangan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	6	35,3
2	Pengetahuan cukup	7	41,2
3	Pengetahuan kurang	4	23,5
Jumlah		17	100,0

Sumber : Data PKM, 2025

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan kurang dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education yaitu sebanyak 7 peserta (41,2%)

4. PEMBAHASAN

- a. Pengetahuan peserta kegiatan PKM tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education yaitu sebanyak 9 peserta (52,9%)

Pengetahuan adalah hasil dari proses belajar yang melibatkan penginderaan, pemahaman, dan pengolahan informasi yang diterima seseorang melalui pengalaman, pendidikan, atau interaksi sosial. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan mencakup pemahaman individu terhadap informasi yang berkaitan dengan perilaku sehat, penyakit, pencegahan, serta pengelolaan kondisi kesehatan. Pengetahuan berfungsi sebagai dasar bagi seseorang dalam mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari, termasuk dalam hal pengasuhan anak dan pemenuhan kebutuhan

gizinya. Beberapa faktor memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain tingkat pendidikan, pengalaman pribadi, lingkungan sosial, akses terhadap informasi, serta minat dan motivasi individu. Pendidikan formal memiliki peran penting karena dapat meningkatkan kemampuan individu dalam memahami dan menyerap informasi. Selain itu, interaksi dengan tenaga kesehatan, media massa, serta pengalaman langsung dalam mengasuh anak juga turut memperkaya wawasan seseorang. Akses informasi yang terbuka dan berkelanjutan, seperti melalui internet, buku, atau program edukasi masyarakat, dapat membantu meningkatkan pengetahuan, asalkan informasi yang diperoleh akurat dan dapat dipertanggungjawabkan (Lactona & Cahyono, 2024).

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pola pemberian makan balita usia 6 bulan hingga 5 tahun, terdapat asumsi utama bahwa peserta kegiatan yang umumnya adalah orang tua atau pengasuh balita memiliki tingkat pengetahuan yang masih terbatas mengenai prinsip pemberian makan yang tepat sesuai tahapan usia anak. Pengetahuan yang kurang ini sering kali mencakup ketidaktahuan mengenai pentingnya pemberian MP-ASI yang kaya zat gizi, jadwal makan yang sesuai, serta variasi dan tekstur makanan yang harus disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak. Asumsi ini menjadi dasar penting dalam merancang materi edukatif agar lebih fokus pada kebutuhan informasi yang mendasar dan praktis bagi peserta.

Asumsi berikutnya adalah bahwa sebagian besar peserta kegiatan mungkin masih dipengaruhi oleh mitos atau kebiasaan turun-temurun dalam pemberian makanan kepada anak, yang tidak selalu sesuai dengan rekomendasi kesehatan. Misalnya, anggapan bahwa anak harus diberi makanan lunak saja hingga usia di atas dua tahun, atau bahwa makanan instan lebih praktis dan bergizi. Kurangnya akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan minimnya interaksi dengan tenaga kesehatan juga diyakini menjadi penghambat dalam peningkatan pengetahuan peserta mengenai gizi anak. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi yang sederhana, berbasis budaya lokal, dan menggunakan media visual yang menarik dianggap penting untuk memastikan pesan edukatif dapat diterima dengan baik.

Asumsi lainnya adalah bahwa kegiatan pengabdian ini menjadi kesempatan pertama bagi sebagian peserta untuk mendapatkan pengetahuan formal tentang gizi anak secara terstruktur. Karena itu, metode penyampaian materi dirancang secara partisipatif dan interaktif agar peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga mampu bertanya, berdiskusi, dan berbagi pengalaman. Diharapkan dengan meningkatnya pemahaman peserta terhadap pola pemberian makan yang benar, mereka dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak mereka.

- b. Pengetahuan peserta kegiatan PKM tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan kurang dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education yaitu sebanyak 7 peserta (41,2%)

Health education atau pendidikan kesehatan adalah suatu proses pemberian informasi dan keterampilan kepada individu atau kelompok masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang mendukung

kesehatan. Dalam konteks pemberian makan pada balita, health education berfungsi sebagai sarana untuk menyampaikan informasi ilmiah dan praktis mengenai kebutuhan gizi, jenis makanan yang sesuai dengan usia anak, serta cara pemberian makan yang benar. Proses ini melibatkan berbagai metode, seperti ceramah, diskusi kelompok, demonstrasi memasak, media visual, hingga penggunaan teknologi digital, yang disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat pemahaman masyarakat (Darsini et al., 2019).

Manfaat health education sangat besar dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, termasuk dalam hal pemberian makan balita. Dengan edukasi yang tepat, orang tua akan lebih memahami pentingnya pemenuhan gizi seimbang, mencegah praktik makan yang salah, serta mampu mengenali tanda-tanda gangguan gizi sejak dini. Selain itu, pendidikan kesehatan juga mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat dan berkelanjutan karena dilakukan melalui pendekatan partisipatif dan berbasis kebutuhan nyata masyarakat. Jika dijalankan secara konsisten dan didukung oleh tenaga kesehatan yang kompeten, health education dapat menjadi strategi efektif untuk memperbaiki pola makan balita dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

- c. Perubahan tingkat pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebelum dan setelah dilakukan health education tentang tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun)

Hasil analisis data yang dilakukan didapatkan tingkat pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang semua berpengetahuan kurang tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 8 peserta (47,1%) turun menjadi 4 peserta (23,5%), yang semua berpengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) masih tetap sebanyak 7 peserta (41,2%), dan yang semua berpengetahuan baik tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 2 peserta (11,8%) meningkat menjadi 6 peserta (35,3%)

Dalam merancang dan melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait peningkatan pengetahuan tentang pola pemberian makan pada balita usia 6 bulan sampai 5 tahun, pelaksana kegiatan memiliki asumsi bahwa peserta memiliki kemauan untuk belajar dan menerima informasi baru yang berkaitan dengan kesehatan anak. Asumsi ini menjadi dasar penting karena keberhasilan edukasi sangat dipengaruhi oleh kesiapan dan keterbukaan peserta dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Pelaksana juga mengasumsikan bahwa peserta merupakan pengasuh utama atau orang tua yang memiliki tanggung jawab langsung terhadap pemberian makan anak, sehingga materi yang disampaikan akan relevan dengan kebutuhan dan peran mereka sehari-hari.

Asumsi kedua adalah bahwa dengan pemberian materi yang terstruktur, mudah dipahami, dan disampaikan menggunakan metode yang interaktif, pengetahuan peserta akan meningkat secara signifikan. Pelaksana kegiatan menganggap bahwa metode pembelajaran yang melibatkan diskusi kelompok, demonstrasi langsung, dan media visual seperti poster atau leaflet akan lebih efektif dibandingkan metode ceramah satu arah. Selain itu, pelaksana juga meyakini bahwa materi yang disesuaikan dengan konteks budaya lokal dan bahasa yang digunakan peserta akan memperkuat pemahaman mereka terhadap informasi yang diberikan.

Asumsi terakhir adalah bahwa peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta dari kegiatan pengabdian ini akan mendorong perubahan perilaku dalam

praktik pemberian makan balita di rumah. Dengan kata lain, pelaksana kegiatan berasumsi bahwa peserta tidak hanya akan memahami informasi secara teoritis, tetapi juga akan mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Oleh karena itu, pelaksana menyiapkan materi yang aplikatif dan mendorong peserta untuk membuat rencana tindak lanjut, seperti penyusunan menu harian balita atau praktik pemberian makan yang sesuai usia anak, sebagai bagian dari strategi keberlanjutan pasca kegiatan edukasi.

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pola pemberian makan pada balita usia 6 bulan hingga 5 tahun, diperlukan upaya edukatif yang terencana dan berkelanjutan. Salah satu cara yang efektif adalah melalui penyuluhan gizi yang dilakukan secara rutin di posyandu, puskesmas, atau kegiatan pengabdian masyarakat. Materi penyuluhan sebaiknya mencakup prinsip dasar pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), frekuensi dan porsi makan sesuai usia, pentingnya variasi makanan, serta contoh menu harian yang sesuai kebutuhan gizi balita. Penyampaian informasi juga perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan budaya lokal masyarakat agar lebih mudah dipahami dan diterapkan.

Selain penyuluhan, penguatan media edukasi seperti poster, leaflet, video pendek, dan aplikasi digital tentang gizi balita juga dapat menjadi sarana pendukung yang menjangkau lebih banyak masyarakat. Pelatihan kader kesehatan dan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan juga penting dilakukan agar mereka mampu mendampingi dan memberikan informasi yang benar secara langsung kepada keluarga di lingkungannya. Keterlibatan lintas sektor, seperti dinas kesehatan, pendidikan, dan lembaga swadaya masyarakat, akan memperluas cakupan dan keberlanjutan program edukasi ini. Dengan strategi yang terintegrasi dan pendekatan yang ramah masyarakat, diharapkan pengetahuan orang tua tentang pola makan balita dapat meningkat dan berdampak positif pada kesehatan dan tumbuh kembang anak.

5. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan didapatkan :

- a. Lebih dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebelum dilakukan health education yaitu sebanyak 9 peserta (52,9%)
- b. Kurang dari separuh peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) setelah dilakukan health education yaitu sebanyak 7 peserta (41,2%)
- c. Tingkat pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang semua berpengetahuan kurang tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 8 peserta (47,1%) turun menjadi 4 peserta (23,5%), yang semua berpengetahuan cukup tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) masih tetap sebanyak 7 peserta (41,2%), dan yang semua berpengetahuan baik tentang pola pemberian makan pada balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) sebanyak 2 peserta (11,8%) meningkat menjadi 6 peserta (35,3%)

6. SARAN

a. Bagi petugas kesehatan

Saran bagi petugas kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjudul transfer iptek pola pemberian makan balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) dalam pencapaian status gizi yang optimal adalah agar mereka aktif menggunakan pendekatan yang komunikatif, partisipatif, dan berbasis kebutuhan masyarakat. Petugas kesehatan sebaiknya menyampaikan informasi dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta memanfaatkan media edukasi visual yang menarik untuk memperkuat pemahaman peserta. Selain itu, penting bagi petugas untuk melakukan evaluasi pemahaman sebelum dan sesudah kegiatan agar efektivitas edukasi dapat diukur. Melibatkan peserta dalam praktik langsung, seperti penyusunan menu seimbang dan simulasi pemberian makan balita, juga sangat disarankan guna meningkatkan keterampilan dan mendorong perubahan perilaku nyata di rumah. Kegiatan ini idealnya dilanjutkan dengan pendampingan berkala untuk memastikan implementasi berkelanjutan dari pengetahuan yang telah ditransfer

b. Bagi ibu balita

Saran bagi ibu balita dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjudul "transfer iptek pola pemberian makan balita (usia 6 bulan sampai 5 tahun) dalam pencapaian status gizi yang optimal" adalah agar mereka mengikuti kegiatan dengan aktif dan penuh perhatian, serta tidak ragu untuk bertanya jika ada informasi yang belum dipahami. Ibu-ibu diharapkan dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam menyusun menu seimbang yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak. Selain itu, penting bagi ibu untuk konsisten memantau pertumbuhan balita secara rutin di posyandu, serta terus mencari informasi yang benar dan terpercaya mengenai pola makan anak melalui sumber resmi atau tenaga kesehatan. Dengan komitmen dan penerapan yang baik, ibu dapat berperan besar dalam memastikan balitanya tumbuh sehat, cerdas, dan optimal.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, N., & Syapitri, H. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Bagan Percut. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 135–145. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/1402/861>
- BKPK Kemenkes RI, B. K. P. K. K. R. I. (2025). Survey Status Gizi Indonesia 2024. In *adan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SYSTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Effendy, D. S., Bahar, H., Muchtar, F., Lestari, H., & Tosepu, R. (2022). Pendidikan Gizi Seimbang untuk Mencegah Stunting Menggunakan Media Video dan Poster pada Murid Sekolah Dasar di SDIT Al Wahdah Kendari. *Karya Kesehatan Journal of Community Engagement*, 02(01), 21–27.
- Kartika, R. C., Selviyanti, E., Umbaran, D. P. A., Fitriyah, D., & Yuanta, Y. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Untuk Mencegah Permasalahan Gizi Pada Balita di Kabupaten Jember. *Journal of*

- Community Development*, 2(2), 91–96.
<https://doi.org/10.47134/comdev.v2i2.52>
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). KONSEP PENGETAHUAN; REVISI TAKSONOMI BLOOM. *Enfermeria Ciencia*, 2(4), 241–257.
- Lestari, D. P. (2022). Upaya pencegahan risiko gizi buruk pada balita: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 532–536.
- Margiyanti, N. J. (2021). Analisis tingkat pengetahuan, body image dan pola makan terhadap status gizi remaja putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 231–237.
- Rettob, K. K., & Adnani, H. (2023). Pengetahuan ibu Balita tentang gizi dan pola pemberian makan dengan status gizi Balita. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 7(1), 36–42.
- Rostanty, R. A., Khairani, M. D., Abdullah, A., & Junita, D. E. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Summersari Kecamatan Sekampung Tahun 2023. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(2), 111–120.