

**EDUKASI PEMBERIAN MAKANAN MODIFIKASI TERHADAP PENINGKATAN
NAFSU MAKAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GRABAG****Tri Puspa Kusumaningsih, S.S.T., M.Kes**Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan
Institut Teknologi Bisnis Dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesiatripuspakusuma@gmail.com**Nur Sholichah, S.S.i.T., M.Kes**Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan
Institut Teknologi Bisnis Dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesianursholichah84@gmail.com**ABSTRAK**

Preferensi makanan dan perilaku makan yang diatur sendiri dianggap dipengaruhi oleh praktik pemberian makan bayi sejak dini. Anak yang sehat jasmani dan mental dapat berkembang dengan baik. Kekurangan gizi pada usia dini dapat menyebabkan stunting (pendek), wasting (kurus), kekurangan vitamin dan mineral, dan masalah kesehatan lainnya yang dapat terjadi di masa depan kelak. (Inamah,dkk 2024). Angka stunting di Purworejo pada tahun 2022 adalah 21,3%, meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 15,7%. Namun, pada tahun 2023, angka stunting di Purworejo mengalami penurunan menjadi 20,6%, dan pada tahun 2024, data e-PPGBM menunjukkan angka 14,6% dari 39 ribu balita. Pemerintah Kabupaten Purworejo telah menetapkan 16 desa sebagai prioritas penurunan stunting pada tahun 2025. Menurut data Puskesmas Grabag Juli 2025 balita stunting yang ada di wilayah Puskesmas Grabag tercatat ada 332 balita sedangkan yang memiliki gizi kurang tercatat ada 127 dan yang memiliki berat badan kurang ada 251 balita (Puskesmas Grabag, 2025). Dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Grabag di perlukan edukasi terhadap ibu balita untuk meningkatkan asupan gizi kepada balitanya, pemberian makanan pendamping ASI yang diminatioleh bayi dan memnuhi gizi seimbang yang akan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi pada balita. Oleh karena itu, ibu balita perlu memahami dan mengetahui berbagai bentuk makanan modifikasi yang adapat disajikan pada balita dengan tetap memperhatikan pemenuhan gizi seimbang yang dibutuhkan.

Kata Kunci : Makanan Modifikasi, Balita

ABSTRACT

Food preferences and self-regulated eating behaviors are believed to be influenced by early infant feeding practices. Children who are physically and mentally healthy can thrive. Early-life malnutrition can lead to stunting, wasting, vitamin and mineral deficiencies, and other future health issues (Inamah et al., 2024). The stunting rate in Purworejo was 21.3% in 2022, an increase from 15.7% the previous year. However, the rate dropped to 20.6% in 2023, and 2024 data from the e-PPGBM system indicates a rate of 14.6% among 39,000 children under five. The Purworejo Regency Government has designated 16 villages as priority areas for stunting reduction in 2025. According to data from the Grabag Community Health Center (Puskesmas) from July 2025, there were 332 stunted children under five in the area, while 127 were classified as undernourished and 251 were underweight (Puskesmas Grabag, 2025). Efforts to prevent stunting in the Grabag Community Health Center's service area require educating mothers on improving their children's nutritional intake—specifically by providing complementary foods that appeal to the infants while ensuring a balanced diet that meets their nutritional needs. Therefore, mothers need to understand and be familiar with various modified food options that can be served to their children while still ensuring the provision of necessary balanced nutrition.

Keywords: *Modified Foods, Toddlers*

Pendahuluan

Masa balita merupakan masa kritis untuk "belajar makan" dan membangun kebiasaan makan yang baik. Anak-anak sangat rentan terhadap risiko gizi saat mereka beralih dari pola makan susu ke pola makan makanan meja berbasis keluarga. Preferensi makanan dan perilaku makan yang diatur sendiri dianggap dipengaruhi oleh praktik pemberian makan bayi sejak dini. Menyusui adalah pemberian makan pertama yang dialami oleh banyak bayi dan dapat memengaruhi hasil nutrisi dan perilaku makan di kemudian hari (Hapzah, 2021).

Anak yang sehat jasmani dan mental dapat berkembang dengan baik. Pertumbuhan dan perkembangan pada setiap tahapan usia tidak sama, bergantung pada faktor keturunan, konsumsi gizi, serta perlakuan orang tua dan lingkungan terhadap anak. Kesehatan jasmani dan mental pada anak berpengaruh pada semua aspek perkembangan anak. Kesehatan jasmani dipenuhi dengan pemberian gizi kepada anak (Nur Riska,dkk 2023).

Pentingnya pemenuhan gizi yang ideal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak dalam fase emas tidak dapat diabaikan, yaitu dari lahir hingga usia lima tahun, Kesehatan gizi sangatlah penting bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan emosi serta kognitif balita. Balita seringkali tidak mendapatkan gizi yang cukup dari berbagai sumber, seperti asupan makanan yang tidak cukup, penyakit infeksi, dan

kurangnya pengetahuan tentang gizi yang baik. Kekurangan gizi pada usia dini dapat menyebabkan stunting (pendek), wasting (kurus), kekurangan vitamin dan mineral, dan masalah kesehatan lainnya yang dapat terjadi di masa depan kelak. (Inamah,dkk 2024)

Untuk mencapai hal tersebut diperlukan edukasi pemberian makanan modifikasi sehingga mudah diingat oleh para orang tua, selain itu dengan pemberian makanan tambahan. Edukasi perlu dilakukan agar meningkatkan nafsu makan balita. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu untuk menganalisis tingkat pemahaman Ibu tentang pemberian makanan modifikasi dan penanggulangan balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT). (Jurnal Kebidanan Iskandar, 2017).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 19,8%. Angka ini lebih rendah dari target Bappenas yang sebesar 20,1%. Meskipun demikian, upaya berkelanjutan masih diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting lebih lanjut. (KEMENKES RI, 2024)

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Jawa Tengah memiliki sekitar 485 ribu balita yang mengalami stunting. Namun, SSGI 2024 juga menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di Indonesia, termasuk di Jawa Tengah, meskipun angka pastinya belum disebutkan dalam informasi yang tersedia.

Angka stunting di Purworejo pada tahun 2022 adalah 21,3%, meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 15,7%. Namun, pada tahun 2023, angka stunting di Purworejo mengalami penurunan menjadi 20,6%, dan pada tahun 2024, data e-PPGBM menunjukkan angka 14,6% dari 39 ribu balita. Pemerintah Kabupaten Purworejo telah menetapkan 16 desa sebagai prioritas penurunan stunting pada tahun 2025.

Menurut data Puskesmas Grabag Juli 2025 balita stunting yang ada diwilayah Puskesmas Grabag tercatat ada 332 balita sedangkan yang memiliki gizi kurang tercatat ada 127 dan yang yang memiliki berat badan kurang ada 251 balita (Puskesmas Grabag, 2025).

Metode

Pelaksanaan pengabdian dilakukan dengan tiga tahapan, tahap pertama merupakan tahap persiapan. Pada tahap ini kelompok pengabdian melakukan suvey pendahuluan untuk menganalisa tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian makanan modifikasi

terhadap peningkatan nafsu makan balita, serta melakukan observasi terhadap ibu balita terhadap pola pemenuhan nutrisi pada balita. Dalam tahap ini ditemukan permasalahan yang dihadapi oleh Ibu balita diantaranya bayi malas makan atau tidak napsu makan, sulit makan, dan ibu balita kewalahan dalam memberikan makanan pendamping ASI. Tahap kedua yaitu pelaksanaan edukasi kepada Ibu menyusui dalam bentuk ceramah (menjelaskan) tentang pemberian makanan modifikasi terhadap peningkatan nafsu makan balita selanjutnya tanya jawab dengan peserta. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi. Pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh peserta pelatihan yaitu peserta dapat memahami informasi yang telah disampaikan dan dapat pemberian makanan modifikasi.

Indikator ketercapaian tujuan pengabdian adalah bahwa 80% ibu menyusui memahami dan mampu pemberian makanan modifikasi. Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dikemas dalam kegiatan kelas ibu balita pendekatan workshop.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil klasifikasi skor pre-test, sebagian besar responden sebanyak 44 orang (45,8%) memiliki tingkat nafsu makan balita yang tinggi, sebanyak 45 orang (46,9%) memiliki tingkat nafsu makan yang normal, dan sisanya 7 orang (7,3%) berada pada kategori tingkat nafsu makan anak yang rendah.

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
PRETEST	96	37.43	5.74	20	50
POSTTEST	96	39.96	5.21	24	51

Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar tingkat nafsu makan balita rata rata berada di kategori normal.

Berdasarkan hasil klasifikasi skor post-test, sebagian besar responden berada pada kategori tinggi sebanyak 52 orang (54,2%), diikuti oleh kategori normal sebanyak 41 orang (42,7%), dan hanya 3 orang (3,1%) berada pada kategori turun.

Hasil ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi mengenai pemberian makanan modifikasi, terjadi peningkatan skor yang menandakan adanya peningkatan nafsu makan balita pada mayoritas responden.

Berikut beberapa materi yang disampaikan dalam pengabdian

1. Status Gizi Balita

Anak balita merupakan anak yang berusia satu sampai lima tahun. Anak balita ini dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu usia anak dari satu sampai tiga tahun disebut batita dan usia anak tiga sampai lima tahun disebut prasekolah. Kebutuhan energi dan zat gizi pada balita sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, dan sosial emosionalnya. Kebutuhan energi dan zat gizi pada balita terus meningkat karena masih berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitas yang tinggi. Pada usia ini mereka sudah dapat menentukan makanan yang ingin mereka makan bahkan makanan tersebut belum tentu sehat dan sesuai dengan kebutuhan gizinya. Oleh karena itu, para orang tua harus selalu mengawasi dan memberikan pengertian untuk memakan makanan yang sehat dan sesuai kebutuhan gizinya (Supardi, 2023).

Gizi (nutrition) merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh.

a. Angka Kecukupan Gizi Balita

Angka kecukupan gizi untuk balita ditujukan agar mereka dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Perbedaan kecukupan zat gizi antarkelompok usia balita cukup besar sehingga AKG yang dianjurkan untuk balita dibagi menjadi dua kelompok, yaitu (1) anak usia 1-3 tahun dengan rata-rata berat badan 13 kg dan tinggi badan 91 cm serta (2) anak usia 4-5 tahun dengan rata-rata berat badan 19 kg dan tinggi badan 112 cm (Rizka et al, 2023).

b. Indikator dan Kalsifikasi Status Gizi Anak

Menurut Septikasari (2018) dalam menilai status gizi anak, angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan baku antropometri WHO 2005. Selanjutnya berdasarkan nilai Z-Score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut:

1) Berdasarkan indikator BB/U

Berat badan merupakan parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, seperti adanya penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini. Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/U:

- a) Gizi buruk : $Z\text{-score} < -3,0$
- b) Gizi kurang : $Z\text{-score} \geq -3,0$ s/d $Z\text{-score} < -2,0$
- c) Gizi baik : $Z\text{-score} \geq -2,0$ s/d $Z\text{-score} \leq 2,0$
- d) Gizi lebih : $Z\text{-score} > 2,0$

Pemantauan pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur dapat dilakukan dengan menggunakan kurva pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS). Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau risiko kekurangan dan kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat sebelum masalah lebih besar. Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan dua cara yaitu dengan menilai garis pertumbuhannya, atau dengan menghitung kenaikan berat badan anak dibandingkan dengan kenaikan berat badan minimum. Kesimpulan dari penentuan status pertumbuhan dikatakan naik jika grafik BB mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan BB sama dengan KBM (kenaikan BB minimal) atau lebih. Tidak naik jika grafik BB mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan BB kurang dari KBM. Berat badan balita di bawah garis merah menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan pada balita yang membutuhkan konfirmasi status gizi lebih lanjut (Kemenkes RI, 2010).

2) Berdasarkan indikator TB/U

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, pertumbuhan tinggi badan sejalan dengan pertambahan umur. Tidak seperti berat badan, pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Sehingga pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama. Dengan demikian maka indikator TB/U lebih tepat untuk menggambarkan pemenuhan gizi pada masa lampau. indikator TB/U sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan. lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Selain itu indikator TB/U juga berhubungan erat dengan status sosial ekonomi dimana indikator tersebut dapat memberikan gambaran keadaan lingkungan yang tidak baik, kemiskinan serta akibat perilaku tidak sehat yang bersifat menahun. Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U:

- a) Sangat pendek : Z-score < -3,0
- b) Pendek : Z-score $\geq$ -3,0 s/d Z-score < -2,0
- c) Normal : Z-score $\geq$ -2,0
- d) Tinggi : Z-score > 2,0

3) Berdasarkan indikator BB/TB

BB/TB merupakan indikator pengukuran antropometri yang paling baik, karena dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitif dan spesifik. Berat badan berkorelasi linier dengan tinggi badan, artinya perkembangan berat badan akan diikuti oleh pertambahan tinggi badan. Oleh karena itu, berat badan yang normal akan proporsional dengan tinggi badannya.

Berikut ini merupakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/TB:

- a) Sangat kurus : Z-score < -3,0
- b) Kurus : Z-score -2-3,0 s/d Z-score < -2,0
- c) Normal : Z-score -2-2,0 s/d Z-score $\leq$ 2,0
- d) Gemuk : Z-score > 2,0

Berdasarkan indikator-indikator tersebut, terdapat beberapa istilah terkait status gizi balita yang sering digunakan (Kemenkes RI, 2011).

- a) Gizi kurang dan gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk).
 - b) Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).
 - c) Kurus dan sangat kurus adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat
- c. Masalah Gizi pada Balita

Menurut Saimi dan Handayani (2024) beberapa masalah gizi utama yang sering dihadapi oleh balita di Indonesia antara lain:

- 1) Stunting (Pendek): Stunting adalah kondisi balita yang memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, mencapai 24,4% pada tahun 2022. Stunting dapat berdampak buruk pada perkembangan fisik, kognitif, dan produktivitas anak di masa depan.
- 2) Wasting (Kurus): Wasting adalah kondisi balita yang memiliki berat badan kurang dibandingkan tinggi badannya. Hal ini umumnya disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai, seperti kekurangan energi, protein, atau zat gizi mikro. Wasting dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada balita.
- 3) Underweight (Berat Badan Kurang): Underweight adalah kondisi balita yang memiliki berat badan dibawah normal. menyebabkan stunting (pendek), wasting (kurus), kekurangan vitamin dan mineral, dan masalah kesehatan lainnya yang dapat terjadi di masa depan kelak. (Inamah,dkk 2024)

Untuk mencapai hal tersebut diperlukan edukasi pemberian makanan modifikasi sehingga mudah diingat oleh para orang tua, selain itu dengan pemberian makanan tambahan. Edukasi perlu dilakukan agar meningkatkan nafsu makan balita. Tujuan yang

ingin dicapai dalam penelitian ini, yaitu untuk menganalisis tingkat pemahaman Ibu tentang pemberian makanan modifikasi dan penanggulangan balita gizi kurang dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT). (Jurnal Kebidanan Iskandar, 2017).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 19,8%. Angka ini lebih rendah dari target Bappenas yang sebesar 20,1%. Meskipun demikian, upaya berkelanjutan masih diperlukan untuk mencapai target penurunan stunting lebih lanjut. (KEMENKES RI, 2024)

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Jawa Tengah memiliki sekitar 485 ribu balita yang mengalami stunting. Namun, SSGI 2024 juga menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting di Indonesia, termasuk di Jawa Tengah, meskipun angka pastinya belum disebutkan dalam informasi yang tersedia.

Angka stunting di Purworejo pada tahun 2022 adalah 21,3%, meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 15,7%. Namun, pada tahun 2023, angka stunting di Purworejo mengalami penurunan menjadi 20,6%, dan pada tahun 2024, data e-PPGBM menunjukkan angka 14,6% dari 39 ribu balita. Pemerintah Kabupaten Purworejo telah menetapkan 16 desa sebagai prioritas penurunan stunting pada tahun 2025.

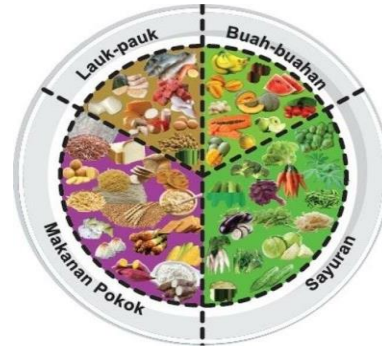
Menurut data Puskesmas Grabag Juli 2025 balita stunting yang ada di wilayah Puskesmas Grabag tercatat ada 332 balita sedangkan yang memiliki gizi kurang tercatat ada 127 dan yang memiliki berat badan kurang ada 251 balita (Puskesmas Grabag, 2025).

2. Pemenuhan Gizi Balita

a. Pemenuhan Gizi Balita dengan Isi Piringku

Daftar sajian makanan dan minuman untuk setiap kali makan, seperti sarapan, makan siang, dan makan malam, digambarkan dalam isi piringku, dimaksudkan untuk digunakan sebagai pedoman pola makan. Isi Piringku berisi petunjuk untuk menjalani pola makan yang sehat, di mana setengah (50%) porsi makanan terdiri dari sayuran dan buah, sementara setengah (50%) sisanya terdiri dari makanan pokok dan lauk-pauk. Selain itu, dalam isi piringku juga menyarankan kita untuk mengonsumsi lebih banyak sayuran daripada buah, serta lebih banyak makanan pokok daripada lauk-pauk. Tidak hanya itu, dianjurkan agar minum setiap kali makan, entah sebelum, saat, ataupun setelah makan. Meskipun hanya

ada satu gambar gelas, ini tidak berarti bahwa dalam satu waktu makan hanya boleh menggunakan satu gelas, namun bisa kita sesuaikan dengan kebutuhan kita masing-masing. Misalnya, kita dapat minum satu gelas sebelum makan dan satu gelas lagi setelah makan (Kemenkes RL. 2014) dalam (Ristanti, 2024)



Gambar 1. Isi Piringku

Sumber: (Ristanti 2024)

1) Makanan Pokok

Jenis makanan pokok berbeda-beda tergantung pada tempat tinggal, budaya, dan kearifan lokal, tetapi termasuk beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahan seperti roti, pasta, mie, dll. Jenis-jenis karbohidrat tersebut kaya akan karbohidrat dan bermanfaat sebagai sumber energi, memberikan rasa kenyang, dan memiliki rasa netral. Dengan besar porsi 2/3 dari isi setengah piringku atau setara dengan 3 centok nasi/3 potong singkong rebus/kentang 3 buah.

2) Lauk-Pauk Hewani dan Nabati

Lauk pauk hewani mempunyai asam amino lebih lengkap dan mudah diserap tubuh. Kekurangannya jumlah kolesterol dan lemaknya lebih tinggi serta harganya relatif lebih mahal seperti daging (sapi, kambing, rusa, dll), unggas (ayam, bebek, dll), ikan (termasuk hasil laut), telur, susu dan hasil olahannya. Sebaiknya Orang dewasa disarankan membatasi konsumsi kolesterol dan lemak jenuh. Sedangkan lauk nabati berupa tahu, tempe, kacang-kacangan (kacang merah, kacang hijau, kacang tolo, dll), mempunyai keunggulan memiliki kandungan lemak tak jenuh lebih tinggi seperti isoflavon terutama pada kedelai serta harganya lebih murah. Sebaiknya konsumsi sumber protein hewani dan nabati disesuaikan dengan pedoman isi piringku setara dengan

1/3 setengah dari Piring lauk pauk Hewani (telur ayam 1 butir ukuran besar/2 potong daging ukuran sedang) Nabati tahu 2 potong/tempe 2 potong, dll).

3) Sayuran Berisi Sumber Vitamin dan Mineral

Sayuran mengandung banyak vitamin dan mineral, beberapa di antaranya berfungsi sebagai antioksidan. Buah dan sayur sebagai sumber nutrisi vitamin dan mineral mempunyai manfaat antara lain mencegah dan mengurangi stress berlebihan, memperlancar buang air besar, mencegah penyakit jantung dan kanker, mempertahankan berat badan seimbang, sumber energi tubuh, membersihkan racun dalam tubuh (detoksifikasi), Mencegah kelahiran bayi cacat, menjaga kesehatan mata, membuat kulit sehat dan memperkuat tulang. Dengan porsi 2/3 dari setengah isi piringku setara dengan sayur bayam/sayur bening (tidak termasuk kuah) sebanyak 1 mangkok sedang.

4) Buah-buahan

Sebagai sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat pangan, buah-buahan sangat penting bagi tubuh. Untuk sekali makan, piringku mengandung 150 gram papaya atau dua potong sedang, dua buah jeruk sedang (110 gram), satu buah kecil pisang ambon (50 gram), atau 1/3 dari setengah dari semua buah yang ada di piringku. Buah-buahan sangat bermanfaat bagi tubuh dan merupakan salah satu bagian penting dari gaya hidup sehat. Ini adalah salah satu cara alami untuk mencegah kanker dan jerawat. Selain itu, berfungsi sebagai sumber antioksidan, air, gizi, dan vitamin yang membantu tubuh menghindari penyakit dan obat luar (jerawat, bisul dan sebagainya).

5) Manajemen Waktu Makan

Pola makan yang benar mencakup porsi makan yang seimbang dan cukup serta teratur. Teratur dilihat berdasarkan waktu makan setiap orang adalah setiap 2 hingga 3 jam sekali dan makanan biasanya dikonsumsi sebanyak 3 kali dalam sehari, dengan 2 kali makan pokok dan 1 kali makan camilan. Waktu makan untuk sarapan pagi sebaiknya 1-2 jam setelah bangun pagi (jam 7 s.d 9 pagi), Waktu terbaik untuk makan siang adalah 2-3 jam setelah kita mengonsumsi camilan atau snack pagi, yaitu antara pukul 12.00 hingga 14.00

siang, dan snack sore sebaiknya jam 15.00 s.d 16.00, dan makan malam dianjurkan 2 s.d 3 jam sebelum waktu tidur malam (18.00 s.d 20.00). Pentingnya sarapan pagi agar tubuh tetap sehat dan membantu memiliki berat badan ideal, sebab jika kita sering melewatkan waktu sarapan pagi justru akan membuat kita akan makan.

3. Makanan Modifikasi

a. Pengertian

Modifikasi resep adalah suatu kegiatan mengubah citarasa baik rasa, penampilan makanan guna meningkatkan daya terima makanan dan mengurangi sisa makanan dengan tetap mempertahankan nilai gizinya. Modifikasi resep bertujuan untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan konsumen serta menyesuaikan kebutuhan pengelola dalam memproduksi makanan (Aldera et al, 2021).

b. Macam dan Metode Modifikasi Resep

Menurut Aldera, dkk (2021) macam macam modifikasi resep yaitu:

1) Modifikasi Nilai Gizi

Modifikasi nilai gizi dilakukan dengan mengganti bahan makanan dan teknik memasak suatu bahan makanan. Misalnya, jika suatu makanan memiliki lemak yang tinggi maka bisa mengganti bahan makanan dengan lemak yang lebih rendah atau mengganti teknik memasak dengan tidak digoreng.

2) Modifikasi citarasa

Modifikasi citarasa adalah merubah citarasa makanan agar rasanya lebih bervariasi dan penampilan makanan lebih menarik. Modifikasi citarasa makanan dapat dilakukan dengan cara merubah potongan bahan makanan, menggunakan bahan makanan dengan variasi warna, menambahkan bumbu, dan merubah teknik memasak.

3) Modifikasi teknik memasak

Modifikasi teknik memasak bertujuan untuk mengubah proses pengolahan agar masakan yang dihasilkan dapat lebih diterima oleh konsumen.

4) Modifikasi jumlah atau porsi

Modifikasi jumlah dilakukan untuk menggandakan jumlah/porsi yang dihasilkan dalam satu resep. Ada 3 cara modifikasi jumlah/porsi diantaranya:

a) Metode Faktor Konversi

Prinsip metode faktor konversi dilakukan dengan prinsip menggandakan jumlah bahan makanan dari resep asli dengan menggunakan faktor konversi.

b) Metode Persentase

Prinsip metode ini adalah menghitung persentase dari tiap-tiap bahan makanan terhadap total berat bahan makanan.

c) Metode Penggandaan Resep Secara Bertahap

Metode penggandaan resep dapat dilakukan secara bertahap, metode ini dilakukan untuk memperoleh jumlah yang diinginkan.

c. Citarasa Makanan

Citarasa Makanan merupakan penilaian makanan dari indera manusia. Citarasa makanan dinilai meliputi aroma, warna, rasa, tekstur, dan suhu. Citarasa makanan dapat dibedakan atas dua aspek yaitu aspek penampilan dan aspek rasa. Penilaian dari aspek penampilan dilakukan pada waktu makanan dihidangkan dan belum dimakan, meliputi warna, bentuk, besar porsi/jumlah, dan aroma. Sedangkan penilaian dari aspek rasa baru dapat dilakukan setelah makanan tersebut dimakan atau masuk kedalam mulut, aspeknya adalah rasa, bumbu, tekstur, suhu, tingkat kematangan (Aldera et al, 2021).

d. Formulir Penilaian Citarasa Makanan

Citarasa makanan dapat dinilai dengan menggunakan media, misalnya adalah formulir. Berikut adalah formulir yang digunakan dalam menilai citarasa makanan.

Uji Kesukaan atau Hedonik:

Uji kesukaan dapat dilakukan oleh panelis yang belum memiliki pengalaman seperti pasien rumah sakit atau konsumen restoran. Uji kesukaan memiliki rentang biasanya dari tidak suka sampai suka. Tanggapan yang diberikan bersifat pribadi. Tujuannya untuk mengetahui apakah suatu hidangan dapat diterima oleh masyarakat atau tidak (Aldera et al, 2021).

Dokumentasi





Simpulan

Setelah dilakukan penyuluhan ini dapat disimpulkan seluruh peserta mengetahui dan memahami pemberian makanan modifikasi pada balita untuk meningkatkan asupan makan pada balita. Informasi yang diberikan sangat membantu dan bermanfaat untuk ibu balita.

Saran

Kegiatan konseling dan edukasi pemberian makanan modifikasi ini dapat disampaikan pada waktu kelas ibu balita, yang dibentuk oleh tenaga kesehatan di masing-masing puskesmas atau desa.

Ucapan Terimakasih

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Rektor Institut Teknologi Bisnis dan Kesehatan Bhakti Putra Bangsa Indonesia, Lembaga LRPMI IBISA, Peserta Ibu balita di Wilayah Puskesmas Grabag, Kabupaten Purworejo yang telah hadir memenuhi undangan tim penyuluh. Semoga kegiatan ini bermanfaat dan membawa dampak positif bagi peserta dan meningkatkan status gizi balita di Wilayah Puskesmas Bener.

Daftar Pustaka

Abdullah, P.,M. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang: Aswaja Pressindo

- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2024). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448. <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>
- Aldera, Chairunnisa Amalia dkk. (2021). *Bank Gizi: Materi dan Soal*. Jakarta: CV Nutri Medika Group.
- Anggreni, Dhonna. (2022). *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto Buku Ajar. Mojokerto: STIKes Majapahit*.
- Anon. (2022). *Metodologi Penelitian*. Agam: CV Lauk Puyu Press
- Barikah, R. R. (2019). *Pengaruh modifikasi bentuk makanan terhadap peningkatan nafsu makan anak usia pra sekolah di TK Pertiwi Kabupaten Sleman*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(1), 45–52.
- Depkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang: Isi Piringku*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fauzi, Ahmad dkk. (2023). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Iskandar, R. (2017). *Pengaruh pemberian makanan tambahan modifikasi terhadap peningkatan status gizi balita gizi kurang di Wilayah Puskesmas Andalas Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2), 120–126.
- Kemenkes RI. (2022). *Panduan Edukasi Gizi Seimbang bagi Anak Usia Dini*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumawati, Dhiah Dwi dkk. (2025). *Stunting: Penyebab, Pencegahan, dan Penanggulangannya*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang
- Lestari, D., & Putri, R. (2020). *Edukasi gizi melalui pelatihan modifikasi makanan terhadap peningkatan konsumsi makanan sehat pada balita*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 77–86.
- Mulyani, S. (2021). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panudju, Ahmad Andreas Tri dkk. (2024). *Metodologi Penelitian*. Padang: CV Gita Lentera
- Penelitian: Teori Masalah Dan Kebijakan. Jakarta: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pusdatin. (2022). *Keluarga Bebas Stunting*. Kementerian Kesehatan RI.
- Riska, Nur dkk. (2023). *Gizi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Bumi Medika.
- Ristanti, Ety Yuni. (2024). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish Digital.
- Roflin, E. (2021). *Polulasi Sampel Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Pekalongan: NEM
- Saimi dan Lidya Ratna Handayani. (2024). *Fondasi Nutrisi: Memahami dan Menerapkan Pengetahuan Sikap Serta Perilaku dalam Menjaga Gizi Balita*. Indramayu: Adanu Abimata.

- Septikasari, Majestika.(2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sulistiani,Ria Purniawian dkk. (2023).*Stunting dan Gizi Buruk*. Sukoharjo: Pradina Pustaka.
- Sunaryono, Taryati Sukmawati, Ima Trisnawati dkk. 2024. Buku Ajar Metodologi Penelitian 1. Jakarta: PT Sonpedia Publshing Indonesia.
- Supardi, S. (2023). *Gizi dan Kesehatan Anak: Pendekatan Praktis untuk Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sofiyetti. (2023). *Bunga Rampai Statistik Kesehatan*. Purwokerto: Pena Persada Kerta Utama
- Tahir, Rusdin, Annisa Fitri Anggraeni, Suyono Tamrin dkk. 2023. Metodologi
- Wulandari, E. (2021). *Efektivitas edukasi gizi tentang modifikasi makanan terhadap perubahan perilaku makan anak usia 1–5 tahun di Posyandu Melati Surabaya*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat, 10(2), 98–106.
- Yuliani, E. (2023). *Peran usia produktif terhadap perilaku penerimaan informasi kesehatan pada ibu balita di Kabupaten Purworejo*. Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan, 9(1), 33–41.
- Yuliani, W.(2023) *Metode Penelitian Bagi Pemula*. Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Zulfikar, R. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori, Metode, Praktik*. Bandung: Widina media utama.
- Zulfikar, R.(2024). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori, Metode, Praktik*. Bandung: Widia Media Utama