



**IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN) LOKAL TERHADAP RISIKO GANGGUAN
PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI DESA BLEDERAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

LUSIANY IZZA ROKHAYA

202403113

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**



**IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN) LOKAL TERHADAP RISIKO GANGGUAN
PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI DESA BLEDERAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

LUSIANY IZZA ROKHAYA

202403113

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Lusiany Izza Rokhaya

NIM : 202403113

Tanggal : 10 Juli 2025

Gombong, 10 Juli 2025



Lusiany Izza Rokhaya

HALAMAN PERSETUJUAN

**IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) LOKAL
TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI
DESA BLEDERAN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 10 Juli 2025

Pembimbing,



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Lusiany Izza Rokhaya

NIM : 202403113

Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan)

Lokal Terhadap Risiko Gangguan Pertumbuhan Pada Balita

Stunting di Desa Blederan

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji satu : Ns. Irmawan Andri, M.Kep

(.....)

Penguji dua : Ns. Wuri Utami, M.Kep

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 10 Juli 2025

HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lusiany Izza Rokhaya

NIM : 202403113

Program Studi : Profesi Keperawatan

Jenis Karya : KIAN

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalti-Free Right) atas KIAN Berjudul :

**IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) LOKAL
TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING
DI DESA BLEDERAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), Dengan Hak Bebas Royalti noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 10 Juli 2025

Yang menyatakan



Lusiany Izza Rokhaya

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) LOKAL TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI DESA BLEDERAN”**.

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Derajat Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti menghadapi banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat arahan dan bimbingan dari berbagai pihak Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Heniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, S.Kep., Ns. M.Kep, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong dan Selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga Allah memberikan kemudahan dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini yang saya susun masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Demikian, peneliti berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

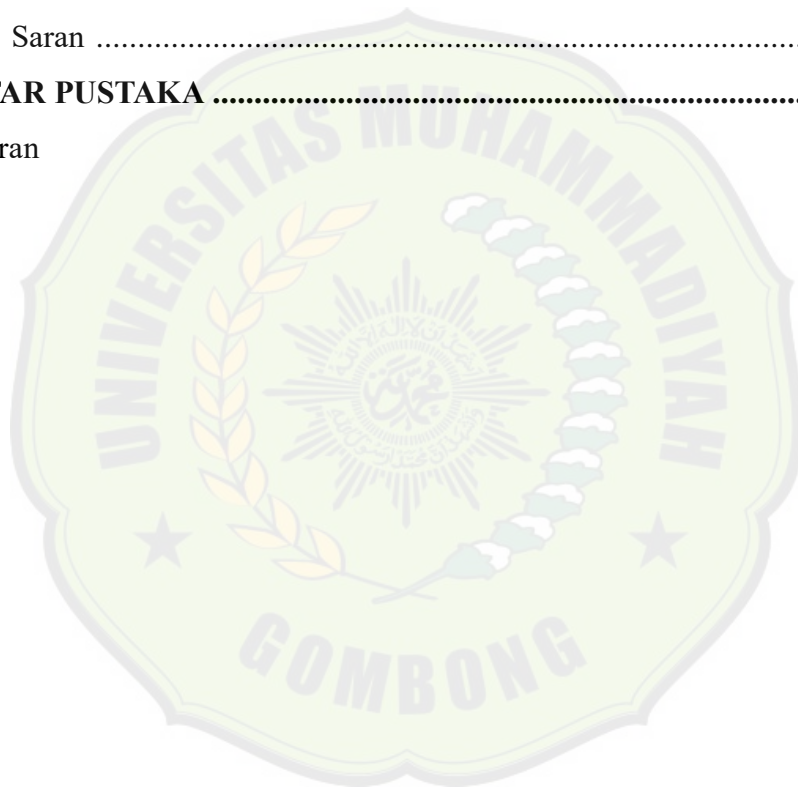
Gombong, 10 Juli 2025

Lusiany Izza Rokhaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
ABSTRAC	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Lahan	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II SOLUSI YANG DITAWARKAN	6
A. Program PMT Lokal.....	6
B. Pelaksanaan PMT Lokal	8
BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN	10
A. Tahap Persiapan	10
B. Tahap Pelaksanaan	10
1. Waktu dan Tempat	10
2. Sasaran Kegiatan	11
3. Susunan Acara	11
4. Prototipe Rencana Inovasi	13
C. Tahap Evaluasi	14
1. Evaluasi Hasil	14
2. Evaluasi Proses.....	15
D. Rencana Tindak Lanjut	16

BAB IV LAPORAN KEGIATAN	17
A. Tempat dan waktu pelaksanaan	17
B. Peserta	17
C. Tahap persiapan	17
D. Tahap pelaksanaan	18
E. Tahap akhir kegiatan	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	23
A. Kesimpulan	23
B. Saran	23
DAFTAR PUSTAKA	24
Lampiran	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan	13
Tabel 4.1 Data Karakteristik Balita Stunting	18
Tabel 4.2 Tinggi Badan Balita Stunting Sebelum dan Sesudah PMT Lokal ...	19



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Map Tempat Pelaksanaan	12
Gambar 4.1 Bahan dan PMT Lokal	21



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juni 2025
Lusiany Izza Rokhaya¹⁾, Wuri Utami²⁾
email lusianyizzarokhaya@gmail.com

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) LOKAL TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI DESA BLEDERAN

Latar belakang Stunting manifestasi dari gagalnya pertumbuhan anak yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat ditandai dengan tinggi badan dibawah standar deviasi (TB/U). Dampak buruk yang ditimbulkan stunting diantaranya perkembangan kognitif terganggu dan prestasi belajar, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme tubuh, kekebalan tubuh, penyakit degeneratif dan produktivitas menurun. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi stunting adalah pemberian makanan tambahan (PMT) yang dirancang untuk menyediakan nutrisi tambahan bagi anak-anak atau balita stunting. **Tujuan umum** untuk mengetahui efek Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo. **Metode** *Project based learning* ini melakukan implementasi PMT lokal dengan sasaran balita stunting yang berjumlah 4 balita dengan kriteria berumur 0-59 bulan dan tinggi badan kurang dari standar deviasi TB/U. Implementasi dilakukan dengan memberikan PMT lokal selama 56 hari dan melakukan pemantauan tinggi badan setiap minggu. Tinggi badan balita diukur sebelum dan setelah implementasi PMT lokal. **Hasil** *Project based learning* ini balita yang mengikuti implementasi PMT lokal sebanyak 4 anak dengan karakteristik 2 (50%) balita laki-laki dan 2 (50%) balita Perempuan yang berumur 0-12 bulan 1 (25%) balita, 13-14 bulan 2 (50%) balita dan umur 37-48 bulan 1 (25%) balita serta sebanyak 4 (100%) balita mengalami peningkatan tinggi badan. **Rekomendasi** implementasi PMT lokal memberikan efek yang bagus bagi pertumbuhan tinggi badan balita stunting, oleh karenanya program terkait pemenuhan gizi sangat baik dilakukan untuk balita yang memiliki tinggi badan yang pendek atau sangat pendek sehingga tinggi badannya bisa bertambah.

Kata Kunci: *Balita; Pertumbuhan, PMT lokal; Stunting.*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Study Program Professional Program
Muhammadiyah Gombong University
KIAN, Juni 2025
Lusiany Izza Rokhaya¹⁾, Wuri Utami²⁾
email lusianyizzarokhaya@gmail.com

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF LOCAL PMT (ADDITIONAL FOOD PROGRAM) ON THE RISK OF GROWTH DISORDERS IN STUNTING TODDLERS IN BLEDERAN VILLAGE

Background Stunting is a manifestation of child growth failure caused by malnutrition, recurrent infections and inadequate psychosocial stimulation characterized by height below the standard deviation (height/age). The negative impacts caused by stunting include impaired cognitive development and learning achievement, impaired physical growth, impaired body metabolism, immunity, degenerative diseases and decreased productivity. One of the efforts made to overcome stunting is the provision of additional food (PMT) which is designed to provide additional nutrition for children or toddlers with stunting. **The general objective** is to determine the effect of the Implementation of the Local PMT (Supplementary Food Provision) Program on the risk of growth disorders in stunted toddlers in Blederan Village, Mojotengah, Wonosobo. **Method** of this project based learning implements local PMT targeting 4 stunted toddlers with the criteria of being 0-59 months old and having a height less than the standard deviation of TB/A. Implementation is carried out by providing local PMT for 56 days and monitoring height every week. Toddler height is measured before and after the implementation of local PMT. **The results** of this Project based learning are toddlers who participated in the implementation of local PMT as many as 4 children with the characteristics of 2 (50%) male toddlers and 2 (50%) female toddlers aged 0-12 months 1 (25%) toddler, 13-14 months 2 (50%) toddlers and 37-48 months 1 (25%) toddler and as many as 4 (100%) toddlers experienced an increase in height. **Recommendations** for the implementation of local PMT have a good effect on the growth of height of stunted toddlers, therefore programs related to nutritional fulfillment are very good for toddlers who have short or very short heights so that their height can increase.

Keywords: Toddlers; Growth, Local PMT; Stunting

¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan kegagalan tumbuh pada anak yang diakibatkan karena kurangnya nutrisi, infeksi yang berulang dan ransangan yang tidak adekuat ditandai dengan panjang badan anak dibawah standar deviasi tinggi badan berdasarkan umur. Stunting merupakan permasalahan yang serius karena bisa meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada balita (Sekarini, 2022). Stunting mempunyai banyak dampak negatif terhadap anak baik jangka pendek maupun dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek yang bisa ditimbulkan ialah perkembangan kognitif dan kecerdasan terganggu, pertumbuhan fisik terganggu dan metabolisme tubuh juga bisa terganggu. Sedangkan, dampak jangka panjang ialah kemampuan kognitif dan prestasi belajar menurun, kekebalan tubuh mengalami penurunan, risiko tinggi mengalami penyakit diabetes mellitus, mudah sakit, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, kanker dan disabilitas pada lansia serta tidak kompetitifnya kualitas kinerja yang berdampak terhadap produktivitas ekonomi yang rendah (Cynthia et al., 2019).

Faktor yang berkaitan langsung dengan stunting diantaranya asupan nutrisi dan kondisi kesehatan. Asupan nutrisi yang tidak adekuat dan kondisi kesehatan yang kurang optimal bisa berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan pada fisik anak. Sedangkan, faktor yang berkaitan tidak langsung terhadap stunting ialah pola suh orangtua, faktor kehamilan, pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan rumah (Astuti et al., 2022). Faktor resiko lainnya terjadinya stunting adalah diakibatkan kekurangan gizi pada saat dalam kandungan, kurangnya inisiatif pemberian inisiasi menyusui dini pada 1 jam setelah kelahiran atau tidak dilakukan, tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan MP-ASI pada umur <6 bulan maupun >12 bulan serta ketidaksesuaian memberikan makanan dengan tekstur dan frekuensi sesuai

umur maupun ketidakbervariasian makanan yang diberikan (Anggryni et al., 2021).

Angka kejadian stunting di Indonesia masih dalam kategori cukup tinggi. Berdasarkan data hasil SSGBI (Survei Status Gizi Balita Terintegrasi) yang dilaksanakan oleh Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 dengan indikator tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) menjelaskan bahwa angka kejadian stunting di seluruh Indonesia sebesar 24,4% dan menurun pada tahun 2022 menjadi 21,6%. Meskipun demikian terjadi penurunan prevalensi stunting setiap tahunnya, angka tersebut masih belum sesuai dengan yang ditetapkan oleh WHO (*World Health Organization*) yaitu batas toleransi maksimal sebesar 20% dengan target angka nasional sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2021). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) (2022) menyebutkan data prevalensi stunting pada anak balita bahwa negara tertinggi di Asia Tenggara peringkat kedua adalah Indonesia sebesar 31,8% kasus stunting pada anak balita.

Salah satu faktor yang menyebabkan masalah stunting yaitu asupan gizi atau nutrisi. Asupan gizi dalam pola memberikan makanan dapat digambarkan dari jenis, jumlah dan jadwal pemberian makanan yang bervariasi (Ningtias & Solikhah, 2020). Balita-balita yang memiliki gizi yang normal biasanya mendapatkan pola pemberian makanan yang tepat. Ibu-ibu yang memiliki pola pemberian makanan yang baik pada balitanya, menunjukkan ibu telah memberikan makanan pada balitanya secara tepat sehingga kebutuhan nutrisi balita adekuat (Subarkah & Rachmawati, 2012). Picaully & Toy (2013) menjelaskan bahwa asupan gizi menjadi determinan masalah stunting dimana asupan gizi yang rendah mempunyai potensi terhadap peningkatan masalah stunting sampai 1,9 kali.

Dinas kesehatan kabupaten mempunyai tanggung jawab kunci di bidang kesehatan yang menjadi faktor utama dalam melakukan akselerasi pencegahan stunting di tingkat kabupaten (Permatasari & Walinegoro 2023). Pencegahan stunting bisa dilakukan dengan cara melakukan monitoring pertumbuhan balita di Posyandu dan pemberian makanan tambahan (PMT)

bagi balita yang berisiko mengalami stunting (Iskandar, 2017). Untuk mengatasi masalah stunting, pemerintah Indonesia telah menerbitkan berbagai program intervensi gizi, salah satunya dengan Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan). PMT dirancang untuk menyediakan nutrisi tambahan bagi anak-anak atau balita yang rentan terhadap kekurangan gizi, dengan harapan dapat memperbaiki status gizi mereka dan menurunkan angka stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini selaras dengan tujuan nomor 2 dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu “*Zero Hunger*”, yang mempunyai tujuan pencapaian ketahanan pangan, mempromosikan pertanian yang berkelanjutan dan mengakhiri kelaparan (United Nation, 2015).

Komunitas berpenghasilan rendah sangat diuntungkan dari PMT karena sering kali mereka tidak memiliki akses ke makanan bergizi yang penting untuk pertumbuhan anak. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak di komunitas ini lebih rentan terhadap stunting karena keterbatasan akses ke makanan sehat dan layanan kesehatan. Dengan menyediakan makanan tambahan dan akses ke pelayanan kesehatan seperti imunisasi dan pemeriksaan rutin, PMT dapat secara signifikan mengurangi angka stunting di komunitas tersebut. Oleh karena itu, PMT tidak hanya membantu dalam aspek fisik tetapi juga mendukung perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang anak-anak (UNICEF, 2020; Erlanda et al., 2023).

Sejarah berdirinya Desa Blederan belum diketahui pada tahun berapa, akan tetapi diperkirakan berdiri setelah peperangan Diponegoro melawan penjajah Belanda dan sebelum Indonesia merdeka tahun 1945. Hal tersebut berdasarkan tutur tinular dari Lurah pertama di Desa Blederan menunjukkan tahun 1912 M. Sejarah berdirinya Desa Blederan hanya bisa ditelusuri dari tutur tinular cerita dari lisan ke lisan yang turun temurun di masyarakat terutama tokoh sepuh masyarakat yaitu Lurah pertama Desa Blederan yang berasal dari Jogjakarta. Desa Blederan mulanya masuk didalam wilayah Kecamatan Garung namun semenjak tahun 1935, desa blederan masuk ke wilayah kecamatan Mojotengah. Diceritakan juga bahwa Desa Blederan

semula adalah tempat untuk melakukan musyawarah dalam menyusun strategi perang dan tempat untuk berlaga yang terletak di dusun Klesman. Hasil dari studi pendahuluan di Desa Blederan didapatkan bahwa balita yang berumur 12-59 bulan sebanyak 266 balita dan jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 42 balita.

B. Permasalahan Lahan

Angka kejadian stunting di Jawa Tengah tertinggi ialah di Kabupaten Wonosobo dibandingkan dengan sebelas kabupaten lainnya yang mencapai 30,32% (Dinkes Wonosobo, 2018). Sejak tahun 2016-2018 status gizi balita berdasarkan kecamatan di Kabupaten Wonosobo menunjukkan bahwa di Kecamatan Mojotengah prevalensi gizi buruk pada balita tahun 2016 sebesar 0,36%, tahun 2017 sebesar 0,31% dan tahun 2018 sebesar 0,4% sedangkan prevalensi gizi kurang pada balita tahun 2016 sebesar 4,75, tahun 2017 sebesar 5,26% dan tahun 2018 sebesar 1,99% (BPS Kab. Wonosobo, 2018). Hasil penimbangan serentak pada bulan Februari 2022 di Wonosobo didapatkan hasil balita dan baduta sangat pendek dan pendek sebesar 4,7% balita sangat pendek, sebesar 14,5% balita pendek, sebesar 4,5% baduta sangat pendek dan sebesar 13,2 5 baduta pendek. Sedangkan, di Wilayah Kecamatan Mojotengah yaitu sebesar 2,5% balita sangat pendek, sebesar 10,9% balita pendek, sebesar 1,8% baduta sangat pendek dan sebesar 7,3% baduta pendek. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo.

5

C. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Tujuan pelaksanaan kegiatan yaitu untuk mengetahui efek Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik balita stunting di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo.
- b. Mendeskripsikan implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo.
- c. Menganalisis efek Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting di Desa Blederan, Mojotengah, Wonosobo.

D. Manfaat Kegiatan

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Gombong
Memberikan informasi mengenai Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting di Puskesmas Mojotengah sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama keperawatan.
2. Bagi Puskesmas Mojotengah
Memberikan informasi kepada Puskesmas Mojotengah Wonosobo terkait dengan Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Lokal terhadap risiko gangguan pertumbuhan pada balita stunting dengan memberikan fasilitas serta pelayanan yang lebih optimal sehingga balita stunting bisa diberikan penanganan yang tepat.
3. Bagi Keluarga Balita
Memberikan informasi terhadap keluarga balita untuk meningkatkan asupan nutrisi yang adekuat bagi balitanya sehingga terhindar dari stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. 2021. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5(2), 1764–1776.
- Astuti, W. F., Wahid Mahendra, A., Febria Satriadi, R., Ramadhan, Z., Arsini, Y., H., Gothamy, D., Halwa Auni Apriniati, B., Ayu Trisnaningstyas, S., -, A., Agustin, N., & Atri Komala Sari, M. 2022. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Penyuluhan Dan Pemberian Makanan Tambahan Di Desa Beber, Kecamatan Batukliang, Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 4(2), 96–103. <https://doi.org/10.29303/jwd.v4i2.186>
- Cynthia, Suryawan I Wayan Bikin, Widiassa A.A Made. 2019. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*.
- Erdiana, L., Simanjuntak, B. Y., & Krisnasary, A. 2021. Pengaruh Pemberian Cookies Pelangi Ikan Gaguk (*Arius thalassinus*) Terhadap Perubahan Berat Badan Anak PAUD IT IQRA' Kota Bengkulu. *Journal of Nutrition College*. 10(1), 26–30. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29246>
- Erlanda, V., & Rahmadanik, D. 2023. Strategi Pemerintah Kota Surabaya dalam upaya percepatan penurunan stunting. *Aplikasi Administrasi: Media Analisa Masalah Administrasi*. 90-97.
- Erlanda, S., Setiawati, S., & Haryanto, A. 2023. Evaluasi Efektivitas Program Makanan Tambahan dalam Mengurangi Stunting di Daerah Terpencil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 14(2), 123-135.
- Iskandar. 2017. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita (Effect of supplementary feeding modification on nutritional status of toddler). *Aceh Nutrition Journal*, 2 (November) 120–125.
- Ismawati, R., Soeyono, R. D., Romadhoni, I. F., & Dwijayanti, I. 2020. Nutrition intake and causative factor of stunting among children aged under-5 years in

- Lamongan city. *Enfermeria Clinica*, 30 (August 2018), 71–74.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.043>
- Kemendes RI. 2018. Buku Saku Pemantauan status Gizi tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes. 2020. “Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting.” Kemendes RI. 2020.
- Kemendes, RI. 2021. “Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021.” *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lora, L., & Christine, P. (2017). Eggs in Early Complementary Feeding and Child Growth : A Randomized Controlled Trial. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-3459>
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll*, 6(1), 84–95.
- Millward Joe. 2017. Nutrition, Infection and Stunting: The Roles of Deficiencies of Individual Nutrients and Foods, and of Inflammation, as Determinants of Reduced Linear Growth of Children. *Nutrition Research Reviews*. Doi : 10.1017/S0954422416000238
- Ni'mah, K., & Nadhiron, S. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 4(1), 37-42.
- Oktavia Ningtias, L., & Solikhah, U. 2020. Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 3(1), 1–8.
- Permatasari, Ane, and Bhakti Gusti Walinegoro. 2023. “Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Memperkuat Penanggulangan Stunting.” *JMM Jurnal Masyarakat Mandiri*. 7 (3): 1–6.
- Persatuan Gizi Indonesia. 2018. Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2017. *Angewandte Chemie Internasional Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

- Picauly, I., & Toy, S. M. 2013. Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono, T. 2020. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Ruli, D., Azizah, Z., Rohimah, B., Faizin, M., & Novita, D. 2023. Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal pada Balita Stunting dan Gizi Kurang Bersama Anak PAUD Tunas Pelangi di Balai Desa Bluru Kidul. *Jurnal Unusida*, 1(1), 1–6. <https://journal.unusida.ac.id/index.php/ncer/>
- Sekarini, S. 2022. Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Karakteristik Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKI.*, 12(1), 8–12. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.186>
- Simbolon Demsa. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Media Sahabat Cendekia: Surabaya.
- Subarkah, T., & Rachmawati, P. D. 2012. Pola Pemberian Makan Terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usia 1-3 Tahun (Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1 – 3 Years). *Journal of Education and Clinic*. 1, 146–154.
- Susanti, M. M., Lutfianti, A., & Nisa, S. A. (2016). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) olahan telur terhadap perubahan berat badan pada balita bawah garis merah (BGM) usia 1-5 tahun di Puskesmas Purwodadi I. *The Shine Cahaya Dunia Ners*. 1(1), 18–25.
- UNICEF. (2020). *Laporan Global tentang Stunting dan Nutrisi Anak*. New York: United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/reports/global-report-stunting-2020>
- United Nation. 2015. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable

Development. Retrieved from <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.

World Health Organization (WHO). 2022. *World Health Statistic*. Geneva: WHO.































UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JL. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Lusiany Izza Rokhaya
NIM : 202403113
Pembimbing : Wuri Utami M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
16 Oktober 2024	Konsul Judul KIA-N - Tata naskah judul perhatikan dalam penulisan singkatan pada Judul. - ACC Judul Lanjut BAB 1		
25 Oktober 2024	Konsul BAB 1 - Revisi intervensi latar belakang - Latar belakang lebih spesifik pada data daerah yang digunakan penelitian		
1 November 2024	Konsul BAB 1 - Pembuatan Tujuan penelitian harus bisa diukur dan mudah untuk di monitoring hasilnya - ACC lanjut bab 2		
10 November 2024	Konsul BAB 2 - Hal hal yang di sampaikan pada BAB 2 harus sesuai dengan kegiatan yang akan dilakukan sehingga mudah dipahami		
18 November 2024	Konsul Revisi BAB 2 - ACC BAB 2 lanjut BAB 3		

28 November 2024	Konsul BAB 3 - Perbaiki BAB 3 pada Tahap Persiapan dan Tahap Pelaksanaan lebih focus di tempat atau daerah yang digunakan dalam pelaksanaan		
5 Desember 2024	Konsul BAB 3 - ACC Revisian - Perbaiki pada tahap pelaksanaan ,kegiatan disesuaikan dengan jangka waktu pelaksanaan. Jangan terlalu banyak.		
16 Desember 2025	Konsul BAB 3 - ACC BAB 3 - Lanjut Uji Turnitin dan Daftar Ujian Seminar Proposal KIA-N		
23 Desember 2025	- Ujian Proposal Revisi hasil ujian Proposal Melanjutkan BAB 4		
20 Maret 2025	- Konsul BAB 4 - Perbaiki pada isi dari bab 4 agar lebih spesifik pada anak anak yang mendapatkan PMT.		
11 April 2025	Konsul Revisi BAB 4 - ACC Revisi - Dokumentasi pemberian PMT di lampirkan		
25 April 2025	Konsul Revisi BAB 4 - ACC BAB 4 - Lanjut BAB 5		
6 Mei 2025	Konsul BAB 5		

	- Revisi BAB 5 Penulisan kesimpulan ditulis se jelas mungkin dan bisa langsung dibaca hasil kegiatannya		
16 Mei 2025	- ACC Revisi - Lanjutkan dengan Uji turnitin dan Pendaftaran Ujian Hasil		
6 Juni 2025	- Pengajuan Uji Turnitin		
16 Juni 2025	- ACC Uji Turnitin - Hasil : 24 % - Pendaftaran Ujian Hasil		
10 Juli 2025	- Ujian Hasil - Revisi pembuatan media informasi berhubungan dengan stunting		
21 Juli 2025	- ACC revisi Post Ujian		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners



(Wuri Utami M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : **IMPLEMENTASI PROGRAM PMT (PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN) LOKAL TERHADAP RISIKO GANGGUAN PERTUMBUHAN PADA BALITA STUNTING DI DESA BLEDERAN**

Nama : Lusiany Izza Rokhaya
NIM : 202403113
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 24%

Gombaong, 30 Juni 2025

Pustakawan

(Aulia Rahmanyanti U.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran2. Lembar balik PMT lokal



PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) BERBAHAN PANGAN LOKAL UNTUK BALITA

Sumber: Kemenkes RI (2023)

Tujuan dan sasaran



Tujuan

Meningkatnya **status gizi balita** melalui **pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal** sesuai dengan standar yang telah ditetapkan



Sasaran

Sasaran penerima makanan tambahan berbasis pangan lokal

- **Balita berat badan tidak naik**
- **Balita berat badan kurang**
- **Balita gizi kurang**

Deteksi Dini dan Rujukan Masalah Gizi

Balita Stunting

Balita dengan tanda:
PB/U atau TB/U¹ < -2 SD

Jika ditemukan Balita Stunting, rujuk ke Puskesmas untuk konfirmasi status gizi serta tatalaksana masalah gizi dan penyakit penyerta

MEJA 2 (PENIMBANGAN)
1 Panjang Badan menurut Umur/Berat Badan menurut Umur

Grafik Panjang Badan Menurut Umur Anak Laki-laki 0-24 Bulan (z-scores)

Prinsip Pemberian Makanan Tambahan Balita

- 
 Berupa **makanan lengkap siap santap atau kudapan**— kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang; lauk hewani diharapkan dapat bersumber dari 2 macam sumber protein yang berbeda. Misalnya telur dan ikan, telur dan ayam, telur dan daging. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan kandungan protein yang tinggi dan asam amino esensial yang lengkap
- 
 Berupa **tambahan dan bukan pengganti makanan utama**
- 
 - **MT Balita gizi kurang** diberikan selama **4-8 minggu**,
 - **MT Balita BB kurang dan Balita dengan BB Tidak Naik** selama **2-4 minggu** dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan penggunaan bahan lokal
 - Pemberian MT di **Posyandu, Fasyankes, Kelas Ibu Balita** atau melalui **kunjungan rumah** oleh kader/nakes/mitra
- 
 Diberikan **setiap hari** dengan komposisi **sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan**. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian MT **disertai dengan edukasi**, dapat berupa **demo masak, penyuluhan dan konseling**.
- 
 Bagi baduta, pemberian makanan tambahan sesuai prinsip pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dan **tetap melanjutkan pemberian ASI** (diberikan secara *on-demand* sesuai kebutuhan anak)

Standar Makanan Tambahan Lokal untuk Balita

Komposisi Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6-59 bulan) dalam satu hari!

Zat Gizi	Usia Balita			
	6-8 bln	9-11 bln	12-23 bulan	24-59 bulan
Kalori (kcal)	175-200	175-200	225-275	300-450
Protein (gr)	3.5-8*	3.5-8*	4.5-11*	6-18*
Lemak (gr)	4.4-13	4.4-13	5.6-17.9	7.5-29.3

Protein Energy Ratio (PER) sebesar 10% - 16%

- Makanan tambahan kaya zat gizi berupa sumber makanan pokok, lauk pauk diutamakan hewani serta sayur dan buah.
- Bahan makanan sumber protein hewani mengacu pada lampiran (halaman 98-99)

Contoh Standar Bahan Makanan Tambahan Lokal bagi balita (6-59 bulan) yang disiapkan untuk 1 kali makan (makanan lengkap/kudapan)

Bahan Makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan Pokok (beras)	50	½ gelas
Lauk hewani 1 (telur)	30	1 butir telur ayam ukuran kecil
Lauk hewani 2 (ayam/ikan/daging)	30	½ potong sedang ayam atau daging/ ½ ekor ikan ukuran sedang
Lauk nabati (kacang/tahu/tempe)	25	½ potong sedang
Sayur	30	1/3 gelas ukuran 250 ml
Buah	50	1 buah
Minyak/lemak	5	1 sdt

Berupa tambahan asupan (30-50% dari kebutuhan total kalori harian) dan bukan sebagai pengganti makanan utama

Pesan Edukasi Gizi: Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Pemberian Makanan Pendamping adalah proses pemberian makanan dan cairan lainnya yang diberikan kepada bayi mulai usia 6 bulan ketika ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi.

PEMENUHAN GIZI USIA 6-23 BULAN

Cara Membuat MP ASI dari Makanan Keluarga

Bayi 6-8 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 30 gr
- Dada ayam 20 gr
- Sayur lada wortel kacang 30 gr

Cara Membuat:

- Nasi, telur dicuci, tempa dan masak dalam sayur kangkung/daun bawang.
- Dibuatkan kecap sayur santan yang sangat encer/lemak menggunakan kompor atau blender.
- Sajikan.

Bayi 9-11 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 40 gr
- Ban kembung/buncis/kuning 30 gr
- Tahu/tempe 10 gr

Cara Membuat:

- Nasi, ban kembung/buncis/kuning dan tahu/tempe dimasak dengan sayur lada.

Anak 12-23 bulan:

Contoh Bahan Matang:

- Nasi putih 50 gr
- Semur ikan ayam 40 gr
- Sayur/lobak/sayur 30 gr

Cara Membuat:

- MP ASI untuk anak 12-23 bulan diberikan dalam bentuk makanan keluarga/lemak setiap hari/jika diperlukan.

Contoh Makanan Selingan

Perkedel kacang isi daging

AYAM GORENG
20 gr

SIANG GORENG
10 gr

TELUR KUNYIT
10 gr

Cara Membuat MP ASI dari Bahan Mentah

Bayi 6-8 bulan:

Contoh Bahan:

- Beras putih 10 gr
- Maka putih 10 gr
- Tempe kacang 10 gr
- Minyak 10 gr
- Santan 10 gr

Cara memasak:

- Memasak beras, kacang dan tempe yang telah dicuci dengan sedikit minyak masak.
- Salah satu masak, masukkan ke dalam blender yang telah dicuci.
- Aduk rata sampai mendapatkan makanan lunak/basah/creamy.
- Sajikan.

Bayi 9-11 bulan:

Contoh Bahan:

- Beras putih 10 gr
- Ban kembung 10 gr
- Minyak kelapa 10 gr
- Minyak 10 gr
- Tempe 10 gr

Cara memasak:

- Memasak beras, kacang dan tempe yang telah dicuci dengan sedikit minyak masak.
- Salah satu masak, masukkan ke dalam blender yang telah dicuci.
- Aduk rata sampai mendapatkan makanan lunak/basah/creamy.
- Sajikan.

Anak 12-23 bulan:

Contoh Bahan:

- Beras putih 20 gr
- Nasi kuning 10 gr
- Beras 20 gr
- Santan 10 gr

Cara memasak:

- Memasak beras, kacang dan tempe yang telah dicuci dengan sedikit minyak masak.
- Salah satu masak, masukkan ke dalam blender yang telah dicuci.
- Aduk rata sampai mendapatkan makanan lunak/basah/creamy.
- Sajikan.

- Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan yang diolah dari bahan lokal yang tersedia di rumah yang tepat digunakan sebagai makanan untuk bayi mulai usia 6 bulan
- MPASI dibuat dari menu makanan keluarga
- Pada masa pemberian MPASI, ASI tetap terus diberikan

Contoh Jadwal Edukasi dan Siklus Menu PMT Lokal bagi Balita

Menu	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Edukasi 	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pemberian MT sesuai siklus menu 	Bubur sup kacang merah Sari buah jeruk	Puding kentang Ayam Pure buah naga	Mie kukus Telur puyuh Buah pepaya	Bola bola Nasi isi rabuk Ikan Buah naga	Nugget Tempe Ayam Sayuran	Nasi tim Ikan tuna Semangka	Nasi sop Bola tahu Ayam Buah melon
Demonstrasi 							✓

Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Bayi (6-11 bulan)

No	Usia	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	6-8 bulan	Bubur kentang daging + melon Energi : 84 Kkal Protein : 3,5 gram Lemak : 3,8 gram		Kentang	25	1/3 bh kecil
				Daging sapi cincang	10	1 sdm
		Bubur udang tahu + pepaya Energi : 84 Kkal Protein : 3,2 gram Lemak : 3,3 gram		Nasi	20	1 sdm
				Udang giling	10	1 sdm
2	9-11 bulan	Nasi tim tangkal + apel Energi : 147 Kkal Protein : 6 gram Lemak : 5,5 gram		Tahu	5	1/8 potong
				Wortel	5	1/2 sdm
				Tomat	5	1/6 buah
				Santan	10	1 sdm
				Nasi	40	2 sdm
				Ikan tangkal	20	1/2 plg
		Nasi tim ayam + sari buah jeruk Energi : 147 Kkal Protein : 6 gram Lemak : 6,3 gram		Santan	20	2 sdm
				Wortel	5	1/2 sdm
				Minyak	2	1/2 sdt
				Apel	25	1/2 bh sdtg
				Nasi	35	2 sdm
				Daging ayam	20	1/2 potong
		Tahu	10	1/4 potong		
		Wortel	5	1/2 sdm		
		Jeruk	60	1 buah		
		Minyak wijen	3	1/2 sdt		
		Minyak kelapa	3	1/2 sdt		

Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Baduta (12-23 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Nasi sup bola tahu ayam + jeruk Energi : 328 Kkal Protein : 10,6 gram Lemak : 11,3 gram		Nasi	70	4 sdm
			Daging ayam cincang	25	2 sdm
			Telur	30	½ butir
			Tahu putih	20	¼ potong
			Wortel	15	1,5 sdm
			Jagung pipil kuning	15	1,5 sdm
			Buncis	15	1,5 sdm
			Minyak	5	1 sdt
			Jeruk	50	1 buah
			2	Nasi soto lamongan + jeruk Energi : 350 Kkal Protein : 11,9 gram Lemak : 15 gram	
Ayam	40	1 ptg			
Mie soun	10	1 sdm			
Telur puyuh	22	2 butir			
Wortel	10	1 sdm			
Minyak	5	1 sdt			
Jeruk	60	1 bh			

Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Baduta (12-23 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
3	Nasi goreng ceria + pepaya Energi : 288 Kkal Protein : 11 gram Lemak : 12 gram		Nasi	70	4 sdm
			Udang	30	3 ekor
			Telur puyuh	22	2 butir
			Jagung manis	15	1,5 sdm
			Wortel	10	1 sdm
			Buncis	10	1 sdm
			Mentega	10	¼ bh
			Tomat	10	¼ bh
			Pepaya	50	¼ potong
			4	Nasi gadang udang + pisang Energi : 392 Kkal Protein : 13 gram Lemak : 16 gram	
Udang	30	3 ekor			
Tahu putih	20	1/3 potong			
Wortel parut	15	1,5 sdm			
Santan	20	2 sdm			
Kerupuk udang	3	2 keping			
Pisang	50	1 buah			

Contoh Menu Makanan Tambahan Lokal bagi Balita (24-59 bulan)

No	Nama Makanan	Gambar*	Komposisi	Jumlah (g)	URT
1	Nasi ayam katsu + tumis sayuran nano nano + melon Energi : 403 Kkal Protein : 12 gram Lemak : 18 gram		Nasi	70	4 sdm
			Ayam fillet	25	½ potong
			Tepung terigu	5	½ sdm
			Tepung jagung	5	½ sdm
			Tepung roti	20	2 sdm
			Telur	10	1/6 butir
			Minyak	10	1 sdm
			Wortel	10	1 sdm
			Buncis	10	1 sdm
			Jagung pipil kuning	10	1 sdm
			2	Mie goreng sehat + jeruk Energi : 422 Kkal Protein : 16 gram Lemak : 16 gram	
Fillet dada ayam	20	½ potong sedang			
Telur puyuh	22	2 butir			
Sawi hijau	20	2 sdm			
Wortel parut	10	1 sdm			
Minyak	5	1 sdt			
Kecap	3	½ sdt			
Jeruk	50	1 buah			



Lampiran 2 : Surat Legalisasi Similarity

