

## PEMBUATAN INOVASI OLAHAN SURIMI DARI IKAN TALANG (*SCOMBEROIDES IYSAN*) UNTUK PMT SESUAI AKG BALITA

Yeniana Yahuda<sup>1</sup>, Erliana Kelen<sup>2</sup>, Mohammad Romadon<sup>3\*</sup>, M.Irwan<sup>4</sup>, Nurhana<sup>5</sup>, Nurul Hasana<sup>6</sup>, Gusriani<sup>7</sup>, Imra<sup>8</sup>, Reni Tri Cahyani<sup>9</sup>, Ahmatang<sup>10</sup>, Jhoni Eppendi<sup>11</sup>, Andi Yuniarsy Hartika<sup>12</sup>

<sup>1,2,7</sup>Program Studi Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan

<sup>4</sup>Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Borneo Tarakan

<sup>5,12</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Borneo Tarakan

<sup>8,9</sup>Program Studi Teknologi Hasil Perikanan, Universitas Borneo Tarakan

<sup>10</sup>Program Studi Bahasa Inggris, Universitas Borneo Tarakan

---

### \*Corresponding Author

(Mohammad Romadon)

Email: [madonkelas11@gmail.com](mailto:madonkelas11@gmail.com)

Alamat: Jalan Amal Lama No. 1

### History Artikel

**Received:** 12 Oktober 2023

**Accepted:** 27 November 2023

**Published:** 30 Desember 2023

---

### Abstrak.

Menurut data World Health Organization (2020), 45% balita terkait dengan kekurangan gizi. Masalah gizi berdampak pada penurunan kualitas SDM yang berakibat kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian balita. Optimalisasi penanganan masalah gizi pada balita dapat dilakukan melalui pengembangan formula makanan tambahan dengan mempertimbangkan aspek gizi, manfaat kesehatan, daya terima dan tahan serta keunggulan sumber daya pangan lokal. Tujuan pengabdian masyarakat ini menciptakan inovasi olahan PMT dari pembuatan surimi ikan talang (*Scomberoides iysan*) kemudian di buat sebagai olahan produk inovasi. Metode yang digunakan yaitu sosialisasi, diskusi dan demonstrasi, pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kantor PKK, Desa Tideng Pale, Kecamatan Sesayap, Kabupaten Tana Tidung. Hasil dari pengabdian masyarakat ini yaitu menghasilkan berbagai olahan produk surimi dari ikan talang (*Scomberoides iysan*) yaitu surimi, fish ekkado, fish dumpling, analog scallop, fish wonton fish loaf. Dan fish spring rolls. Disimpulkan pengabdian masyarakat ini berhasil.

**Kata Kunci :** Olahan Surimi, PMT, Ikan Talang (*Scomberoides iysan*), Balita

### Abstract

According to data from the World Health Organization (2020), 45% of children under five are related to malnutrition. Nutritional problems have an impact on reducing the quality of human resources which results in failure in physical growth, mental and intelligence development, decreased productivity, increased morbidity and deaths of children under five. Optimizing the handling of nutritional problems in toddlers can be done through the development of additional food formulas by considering nutritional aspects, health benefits, acceptability and durability as well as the superiority of local food resources.

*The aim of this community service is to create PMT processed innovations from making talang fish surimi and then making various innovative products. The methods used were socialization, discussion and demonstration, this community service was carried out at the PKK office in Tideng Pale village, Tana Tidung Regency. The result of this community service is producing various processed surimi products from talang fish, namely naget, fish ekkado, fish dumpling, scallop analog, fish wonton, fish loaf. And fish spring rolls. It was concluded that this community service was successful.*

*Keywords: Processed Surimi, Scomberoides iysan , PMT, Toddler*

---

## Pendahuluan

Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan. Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman. (Kemenkes RI,2023 ( gusriani Gusriani et al., 2023)).

Selain upaya kesehatan tersebut, pada bayi, kesehatan yang perlu diperhatikan adalah pencegahan infeksi, pelayanan neonatal esensial, pemberian makan bayi dan anak, skrining bayi baru lahir, perawatan BBLR, dan gizi bagi ibu menyusui hingga skiring pada balita. Kesehatan bayi dan balita sangat dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang cukup serta perawatan yang baik. Bayi dan balita yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan lingk kepala yang sesuai dengan usianya. Pada masa bayi, kesehatan sangat ditentukan oleh nutrisi yang diberikan oleh ibu melalui ASI. Oleh karena itu, penting (G. Gusriani et al.,

2023b; G. Gusriani & Wahida, 2023; Intan et al., n.d.) bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, kemudian dilanjutkan dengan MPASI yang sehat dan bergizi. Perawatan bayi juga perlu diperhatikan, seperti perawatan kulit, sanitasi dan kebersihan, serta vaksinasi untuk melindungi bayi dari penyakit. Sedangkan pada masa balita, selain nutrisi yang baik, juga perlu diperhatikan kegiatan fisik dan stimulasi yang dapat membantu perkembangan otak dan keterampilan sosial. Kegiatan fisik yang tepat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan otot serta tulang pada anak. Selain itu, orangtua juga perlu memberikan stimulasi pada anak, seperti membaca cerita dan bermain, untuk membantu meningkatkan keterampilan bahasa, sosial, dan kognitif. Kesehatan bayi dan balita dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, lingk kepala, serta aktivitas dan respons yang sesuai dengan usianya. Jika ada keluhan atau tanda-tanda tidak sehat pada bayi atau balita, segera konsultasikan ke dokter atau fasilitas kesehatan terdekat. (Kemenkes RI,2023)

Pada masa balita terjadi pertumbuhan fisik, intelektual, mental dan emosional anak. Gizi yang baik, kebersihan, imunisasi, vitamin A dan pelayanan kesehatan yang bermutu serta kasih sayang dan stimulasi yang memadai pada usia balita akan meningkatkan kelangsungan hidup dan

mengoptimalkan kualitas hidup anak. Masalah gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian balita (Dinkes RIAU, 2020)

Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari masalah gizi pokok yaitu Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia Gizi Besi (AGB), selain gizi lebih (obesitas). Indonesia sekarang mengalami 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda. Penanganan masalah gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan SDM yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. Dengan lingkungan keluarga yang sehat, maka hadirnya infeksi menular ataupun penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari. Di tingkat masyarakat seperti faktor lingkungan yang higienis, asupan makanan, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan seperti imunisasi sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk (Gusriani Gusriani et al., 2023).

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Oleh karena status gizi memengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau

termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 0–5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah. Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6–24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat. *Underweight* dapat diartikan sebagai berat badan rendah akibat gizi kurang. *Underweight* adalah kegagalan bayi untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian juga bisa mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, sesuai usianya, dalam jangka waktu tertentu. Gangguan ini bisa disebabkan karena bayi kekurangan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkan sesuai usianya.

Masalah gizi sebenarnya bukan masalah yang hanya disebabkan oleh kemiskinan saja. Juga karena aspek sosial-budaya (kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan) yang ada di masyarakat kita, sehingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk balita. Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak. Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Status ekonomi rendah akan lebih banyak membelanjakan pendapatannya untuk makan.

Bila pendapatannya bertambah biasanya mereka akan menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk menambah makanan. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Apabila tubuh berada dalam tingkat kesehatan optimum, di mana jaringan jenuh oleh semua zat gizi, maka disebut status gizi optimum. Dalam kondisi

demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan yang setinggi-tingginya. Apabila konsumsi gizi makanan pada seseorang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan terjadi kesalahan akibat gizi (*malnutrition*). Malnutrisi ini mencakup kelebihan gizi disebut gizi lebih (*overnutrition*), dan kekurangan gizi atau gizi kurang (*undernutrition*). (Kemkes RI, 2023).

Status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Faktor yang meliputi kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua), antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak orang tua, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan. Faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi seperti: asupan gizi yang tidak tercukupi dan riwayat infeksi penyakit. (Devi Novita, 2023 (G. Gusriani et al., 2023a; Intan et al., n.d.))»

Menurut data World Health Organization pada tahun 2020, 45% kematian anak dibawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. Sebagian besar hal ini terjadi diberbagai negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari setengah kematian balita disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dan diobati melalui intervensi sederhana dan terjangkau

Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, dimana prevalensi stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. (Kemenkes RI, 2023)

Indonesia saat ini tengah dihadapkan pada "double burden of malnutrition" atau masalah gizi ganda dimana pada satu sisi masih harus berupaya keras untuk mengatasi masalah kekurangan gizi salah satunya stunting, sementara di sisi lain masalah kelebihan gizi mulai merangkak naik yang berujung pada peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) pada kelompok

dewasa. Berinvestasi melalui pemenuhan gizi mutlak diperlukan sebagai bagian dari rumusan perencanaan pembangunan sebuah negara. Mendapat asupan gizi yang cukup adalah hak asasi yang selayaknya didapatkan oleh setiap individu. Gizi yang cukup dapat menunjang lebih optimal pertumbuhan dan perkembangan sejak janin hingga tahapan kehidupan selanjutnya. Pada jangka panjang pemenuhan kebutuhan gizi dapat memperbaiki kualitas generasi selanjutnya, dimana secara tidak langsung akan meningkatkan manfaat ekonomi yang signifikan melalui perbaikan kualitas sumber daya manusia (Kemkes RI, 2023).

Pemerintah Republik Indonesia telah mengeluarkan kebijakan dalam upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita gizi kurang yaitu dengan memberikan biskuit sebagai makanan tambahan yang didistribusikan melalui Puskesmas kepada balita yang mengalami gizi kurang maupun gizi buruk. PMT sangat berpengaruh terhadap status gizi balita karena kualitas makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan sasaran untuk meningkatkan status gizinya. Upaya penanggulangan balita gizi buruk maupun gizi kurang telah dilakukan sejak tahun 1998 dengan melakukannya upaya penemuan kasus, rujukan dan pemulihan di sarana kesehatan secara gratis. Semua upaya tersebut belum mampu menekan kejadian kasus gizi buruk/kurang dan mengembalikan status gizi yang baik pada masyarakat. Formula yang diberikan pada anak yang mengalami gizi buruk/kurang sesuai standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) adalah terbuat dari bahan minyak, gula, susu, air serta tepung. Selain itu, PMT dapat dibuat sendiri dengan komposisi yang mengandung asupan energi dan protein dan terbuat dari bahan-bahan yang mudah diperoleh oleh masyarakat dengan biaya yang terjangkau. Bahan-bahan tersebut dapat digantikan dengan bahan-bahan makanan lokal yang kaya kandungan vitamin dan protein (Nusantara Community, 2023). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah

satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil. Kegiatan PMT tersebut perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan, kebersihan serta sanitasi untuk keluarga.

Kegiatan PMT berbahan pangan lokal diharapkan dapat mendorong kemandirian pangan dan gizi keluarga secara berkelanjutan. Indonesia merupakan negara terbesar ketiga di dunia dalam keragaman hayati. Setidaknya terdapat 77 jenis sumber karbohidrat, 30 jenis ikan, 6 jenis daging, 4 jenis unggas; 4 jenis telur, 26 jenis kacang-kacangan, 389 jenis buahbuahan, 228 jenis sayuran, dan 110 jenis rempah dan bumbu (Azizah dan Rohimah, 2022). Hal tersebut menunjukkan bahwa potensi pemanfaatan pangan lokal sangat terbuka luas termasuk untuk penyediaan pangan keluarga, termasuk untuk perbaikan gizi Ibu hamil dan balita. Namun demikian ketersediaan bahan pangan yang beraneka ragam tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal sebagai bahan dasar Makanan Tambahan (MT). (Moniharapon,2021)

Kementerian Kesehatan RI menyediakan pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan PMT berbahan pangan lokal melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik. Namun demikian, pembiayaan untuk pelaksanaan kegiatan serupa dapat berasal dari berbagai sumber. Sebagai acuan pelaksanaan kegiatan tersebut, telah disusun Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Bagi Balita dan Ibu Hamil. (Kemenkes RI,2023)

#### **METODE**

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini “Pembuatan Olahan Surimi Dari Ikan Talang Untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Sesuai AKG Balita. Mitra pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu sakura, posyandu melati, posyandu teratai, ibu-ibu pkk dan orang tua yang terdampak stunting. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan sosialisasi, diskusi dan demonstrasi dengan masyarakat dan dilakukan di Kantor Pkk, Desa Tideng Pale, Kecamatan Sesayap, Kabupaten Tana Tidung.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan observasi dan diskusi yang telah dilakukan oleh mitra dan tim pelaksana, maka dilakukan serangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat di desa tideng pale, kecamatan sesayap, kabupaten tana tidung. Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan meliputi Pembuatan Inovasi Olahan Surimi Dari Ikan Talang Untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Sesuai AKG Balita.

A. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat  
 Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Kantor PKK Desa Tideng Pale, Kecamatan Sesayap, Kabupaten Tana Tidung, metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa sosialisasi, diskusi dan demonstrasi yang dilakukan oleh Pak Imra dan Pak Joni sebagai narasumber dan sesi tanya jawab kader posyandu, ibu-ibu pkk dan orang tua yang anaknya terdampak stunting setelah itu melakukan demonstrasi olahan makanan.

B. Kegiatan Pengabdian Masyarakat  
 Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan berupa sosialisasi tentang manfaat ikan talang dan pembuatan olahan surimi yang dapat menghasilkan jenis olahan surimi lalu melakukan diskusi dengan peserta dan setelah itu melakukan demonstrasi olahan dan peserta di bagi menjadi 4 kelompok masing-masing kelompok membuat jenis olahan surimi dan hasil dari olahan surimi tersebut bisa di aplikasikan ketika pemerian makanan tambahan (PMT)). Adapun jenis pengabdian kepada masyarakat ini yaitu ;

1. Sosialisasi Tentang Pembuatan Inovasi Olahan Surimi Dari Ikan Talang (*Scomberoides iysan*) Untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Sesuai AKG Balita
2. Disuksi dengan Peserta (Kader Posyandu Sakura, Posyandu Melati, Posyandu Teratai, Ibu-Ibu PKK, dan orang tua yang anaknya terdampak stunting.
3. Demonstrasi Pembuatan Inovasi Olahan Surimi.
4. Dokumentasi



Gambar 1. Demonstrasi Pembuatan Inovasi Olahan Surimi Dari Ikan Talang (*Scomberoides iysan*)



Gambar 2. Sosialisasi Pembuatan Inovasi Olahan Surimi Dari Ikan Talang (*Scomberoides iysan*)

### C. Hasil Pengabdian Masyarakat

Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan beberapa uraian yaitu

1. Menghasilkan beberapa jenis olahan surimi diantaranya yaitu ;
  - Surimi
  - Fish Ekkado
  - Analog Scallop
  - Fish Wonton

- Fish Dumpling
- Fish Loaf
- Fish Cabbage Rolls
- Fish Spiring Rolls

2. Jenis olahan yang telah dibuat akan dimasak dan di implementasikan ketika pemberian makanan tambahan (PMT) kepada anak-anak balita yang berdampak stunting
3. Peserta yang datang sangat antusias dikarenakan ini dapat menjadi resep bagi kader posyandu dan orang tua yang anaknya terdampak stunting.
4. Melalui sosialisasi peserta dapat mengetahui bahwa kerarifan lokal dapat memberika manfaat yang banyak untuk balita.

### KESIMPULAN

Hasil dari pengabdian masyarakat adalah dapat meningkatkan pemahaman tentang pembuatan inovasi olahan surimi dari ikan talang (*Scomberoides iysan*) sesuai AKG balita melalui pemberian makanan tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan dapat di modifikasi sangat efektif dalam meningkatkan status gizi balita yang mengalami stunting atau kurang gizi. Selain itu, kemudahan memperoleh bahan dasar dari ikan talang melalui pemberian tambahan makanan (PMT) ini sangat mudah



didapatkan, sehingga sumber bahan dapat dimanfaatkan menjadi bahan pokok.

### SARAN

Pengabdian Masyarakat yang perlu dilaksanakan yaitu harus memberikan pembuatan olahan inovasi yang kerarifan lokal yang ada pada desa tersebut khususnya Desa Tideng Pale, supaya bisa dimanfaatkan dan bisa di implementasikan pada saat pemberian makanan tambahan untuk anak-anak yang terdampak stunting.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, Z., Sunarso, A., Wulandari, D., & Sulistroyini, S. (2023). Artikel Pengabdian Masyarakat Sosialisasi Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (Rpp) Tematik Terpadu Mengintergrasikan Penguatan Karakter. *Jurnal Kreatif*, 1-8.
- Darminto, C., & Farisi, M. (2021). Pendampingan Pelaksanaan Demontrasi Desa Melalui Penguatan Kapasitas Kelembagaan Di Desa Olak Kecamatan Jaluko Kabupaten Muara Jambi. 1-15.
- Gusriani, Gusriani, Indah Noviyanti, N., Wahida, Wahida, & Octamelia, M. (2023). Faktor Determinan Stunting pada Balita: Tinjauan Literatur Determinant Factors of Stunting in Toddlers: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 7(1). <https://ojs.iikpelamonia.ac.id/index.php>
- Gusriani, G., Wahida, Wahida, & Noviyanti, N. I. (2023a). Edukasi Masyarakat Siaga (Emas) 1.000 Hari Pertama Kehidupan History Artikel. *Borneo Community Health Service Journal*, 2.
- Gusriani, G., & Wahida, W. (2023). *Pelatihan dan Pendampingan Edukasi Teknik Menyusui pada Kader Pendahuluan*. 3(1), 30–35.
- Gusriani, G., Wahida, W., & Noviyanti, N. I. (2023b). Status Gizi Ibu dan Persepsi Ketidacukupan Air Susu Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(1), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i6.77>
- Intan, E. D., Silitonga, I. R., Sugiartini, N. K. A., Gusriani, G., Permatasari, A. E., Widiastuti, N. M. R., Ujung, R. M., Kristinawati, K., Samiun, Z., Wahida, W., Adnyani, N. W. S., & Nuhan, M. V. (n.d.). *KEHAMILAN, JANIN DAN NUTRISI*.
- Moniharapon, A. (2021). Teknologi Surimi Dan Olahannya. *Majalah Biam*, 1-15.
- Ratnasari, D., & Setyaningsih, S. (2021). Pembuatan Nugget Ikan Kuniran (Upnues Sulhuru) Sebagai Diverifikasi Olahan Ikan Lokal Bagi Balita. *Media Informasi Politikes Kemenkes Tasikmalaya*, 1-11.
- Republik Indonesia, K. K. (2023, JULY SENIN). *Pemerintahan Atasi Stunting Melalui PIS-PK Pemberian Makanan Tambahan 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Retrieved From DIREKTORAT PENCEGAHAN Pengendalian Penyakit Tidak Menular : <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Kegiatan-P2ptm/Subdit-Penyakit-Diabetes-Melitus-Dan-Gangguan-Metabolik/Pemerintah-Atasi-Stunting-Melalui-Pis-Pk-Pemberian-makanan-tambahan-pmt-dan-1000-hari-pertama-kehidupan-hpk>
- Suradi, S., & Hasnita, E. (2021). Inovasi Olahan Pmt-P Dari Kurma Habbatasauda Dan Minyak Zaitun Untuk Balita Kurang Gizi. *Maternal Child Health*, 1-11.
- W, D. R., Azizah, Z., Rohimiah, B., Faizin, M. M., & Novita, D. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Berbasis Kerarifan Lokal Pada Balita Stunting Dan Gizi Kurang Bersama Anak Paud Tunas Pelangi Di Balai Desa Bluru Kidul. *Nusantara Community Empowerment Review*, 3-6.
- Waroh, Y. K. (2020). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penangan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Embrio, Jurnal Kebidanan*, 1-8.
- Zaqiah, A., & Milah, S. A. (2023). Kebutuhan Pemenuhan Gizi Seimbang Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Upaya Rencana Aksi Nasional (Ran) Percepatan Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Pasir Batang Kabupaten Tasikmalaya Melalui Meode Penyuluhan. *Abdimas Galuh*, 1-10.