

EDUKASI GIZI SEIMBANG MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA

Inamah, Khartini Kaluku*, Junieni, Mahmud, Baharudin Subandi,
Wahyuni Sammeng⁵, M Asrar⁶

Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Maluku, Indonesia

* Penulis Korespondensi : khartinikaluku@poltekkes-maluku.ac.id

Abstrak

Perubahan pola makan masyarakat Indonesia menuju konsumsi tinggi lemak, gula, dan garam berdampak pada meningkatnya prevalensi gizi tidak seimbang di berbagai daerah, termasuk Maluku Tengah. Program Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja Desa Dwiwarna tentang pentingnya gizi seimbang dan perilaku hidup sehat. Kegiatan dilaksanakan pada Februari 2025 dengan desain pra-eksperimental menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Sebanyak 35 remaja berusia 13–18 tahun mengikuti edukasi gizi melalui ceramah interaktif, diskusi, dan penggunaan media leaflet. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi sebelum dan sesudah kegiatan. Analisis deskriptif menunjukkan peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 58% menjadi 90%, atau peningkatan sebesar 32 poin persentase. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dalam diskusi dan memahami pentingnya konsumsi pangan bergizi seimbang berbasis bahan lokal. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang gizi seimbang. Kegiatan ini berkontribusi pada upaya pencegahan masalah gizi di masyarakat dan mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) ke-2 tentang ketahanan pangan dan gizi.

Kata kunci: edukasi gizi, remaja, gizi seimbang

Abstract

Changes in dietary patterns among Indonesian communities toward foods high in fat, sugar, and salt have contributed to an increased prevalence of nutritional imbalance, including in Central Maluku. This community service program aimed to improve adolescents' knowledge of balanced nutrition and healthy lifestyles in Dwiwarna Village. The activity was conducted in February 2025 using a pre-experimental design with a one group pretest-posttest approach. A total of 35 adolescents aged 13–18 years participated in nutrition education sessions involving interactive lectures, group discussions, and the use of printed leaflets. Knowledge was measured before and after the intervention using a structured questionnaire. Descriptive analysis showed an increase in mean knowledge scores from 58% to 90%, representing a 32-percentage-point improvement. Participants demonstrated strong engagement during discussions and showed better understanding of balanced diets utilizing local food sources. The results indicate that community-based nutrition education is effective in enhancing adolescents' understanding of balanced nutrition. This program supports community-level nutrition improvement and contributes to achieving Sustainable Development Goal (SDG) 2 on food security and nutrition.

Keywords: nutrition education, adolescents, balanced diet

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Perubahan pola konsumsi masyarakat menuju makanan tinggi lemak, gula, dan garam menyebabkan meningkatnya kasus gizi tidak seimbang dan penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes mellitus, dan hipertensi (Arda et al., 2023). Kondisi ini tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan, tetapi juga di daerah kepulauan seperti Maluku Tengah yang menghadapi keterbatasan akses pangan beragam dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi status gizi remaja usia 16–18 tahun di Kabupaten Maluku Tengah

termasuk kategori kurus sebesar 12,3%, gemuk 1,63%, obesitas 1,98%, sangat pendek 10,94%, dan pendek 35,60% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka tersebut menggambarkan adanya ketidakseimbangan pola makan yang berpotensi mempengaruhi produktivitas dan kesehatan remaja di masa depan.

Desa Dwiwarna di Kecamatan Banda merupakan salah satu wilayah pesisir di Kabupaten Maluku Tengah yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai nelayan dan petani pala. Sumber pangan protein hewani seperti ikan memang melimpah, namun konsumsi sayur dan buah masih terbatas sehingga berpengaruh pada kecukupan mikronutrien. Kondisi sosial ekonomi dan pola asuh gizi dalam keluarga juga memengaruhi kebiasaan makan remaja. Studi menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan gizi berhubungan erat dengan rendahnya kualitas konsumsi pangan dan status gizi remaja (Noya, 2022). Perilaku makan tidak sehat seperti melewatkan sarapan dan memilih makanan cepat saji semakin memperburuk risiko defisiensi gizi (Asmi, 2022).

Selain memengaruhi pertumbuhan, kekurangan gizi juga berdampak pada daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi, termasuk tuberkulosis (TB) paru. Malnutrisi terbukti menurunkan imunitas dan memperburuk prognosis penyakit TB (Utami et al., 2022). Karena itu, edukasi gizi yang mengaitkan gizi seimbang dengan pencegahan penyakit infeksi menjadi pendekatan strategis di daerah dengan beban gizi ganda seperti Maluku Tengah. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan gizi berbasis komunitas efektif meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku gizi masyarakat bila dilakukan secara partisipatif dan memanfaatkan media edukatif yang menarik (Kamaruddin et al., 2023; UNICEF, 2023).

Pendidikan gizi merupakan salah satu bentuk intervensi promotif yang sederhana, murah, dan memiliki dampak luas. Penggunaan media visual seperti leaflet, booklet, dan presentasi audiovisual mempermudah pemahaman masyarakat dan membantu proses internalisasi pesan gizi seimbang (Herlianty et al., 2024). Pelaksanaan edukasi gizi di Desa Dwiwarna menargetkan kelompok remaja sebagai sasaran utama karena mereka sedang berada pada fase pertumbuhan cepat dan pembentukan kebiasaan makan jangka panjang. Remaja yang memahami prinsip gizi seimbang diharapkan dapat menjadi agen perubahan perilaku sehat di tingkat keluarga dan sekolah (Anderson, 2021).

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja Desa Dwiwarna tentang pentingnya gizi seimbang dan perilaku hidup sehat melalui edukasi gizi partisipatif menggunakan media leaflet. Edukasi gizi yang dilakukan secara sistematis diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran tentang pentingnya konsumsi pangan bergizi seimbang berbasis bahan lokal seperti ikan, sayuran, dan buah-buahan, serta memperkuat ketahanan gizi keluarga di wilayah kepulauan Maluku Tengah. Kegiatan ini juga mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-2, yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, dan meningkatkan gizi masyarakat (United Nations, 2023).

2. BAHAN DAN METODE

a. Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan one group pretest–posttest. Desain ini dipilih untuk menilai efektivitas edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi. Kegiatan dilakukan dalam bentuk edukasi gizi partisipatif yang menggabungkan ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan penggunaan media cetak berupa leaflet. Evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan gizi sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) kegiatan.

Pendekatan ini sesuai dengan prinsip evaluasi intervensi pendidikan gizi berbasis komunitas sebagaimana digunakan dalam penelitian-penelitian serupa di Indonesia (Kamaruddin et al., 2023; Sari et al., 2022). Model pra-eksperimental digunakan karena mudah diterapkan pada konteks lapangan, hemat sumber daya, dan cukup valid untuk menilai perubahan pengetahuan pada kelompok sasaran homogen seperti remaja desa.

b. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di Desa Dwiwarna, Kecamatan Banda, Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku, pada bulan Februari–Maret 2025. Lokasi ini dipilih karena merupakan wilayah kepulauan dengan akses terbatas terhadap sumber pangan beragam dan masih tingginya kasus gizi kurang pada anak dan remaja. Kegiatan terpusat di Balai Desa Dwiwarna yang difasilitasi oleh Pemerintah Desa dan Puskesmas Banda.

c. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah remaja usia 13–18 tahun yang berdomisili di Desa Dwiwarna. Total peserta sebanyak 35 orang, terdiri dari pelajar SMP dan SMA yang dipilih secara purposif berdasarkan rekomendasi aparat desa dan kader kesehatan setempat. Kriteria inklusi meliputi:

- 1) Berdomisili di Desa Dwiwarna;
- 2) Bersedia mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir;
- 3) Mampu membaca dan menulis agar dapat mengisi kuesioner.

Remaja dipilih sebagai kelompok sasaran utama karena masa remaja merupakan periode pertumbuhan pesat dengan kebutuhan gizi tinggi dan menjadi masa pembentukan kebiasaan makan yang akan memengaruhi kesehatan jangka panjang (Herlianty et al., 2024).

d. Bahan dan Media Edukasi

Media utama yang digunakan dalam edukasi adalah leaflet dan materi presentasi PowerPoint. Leaflet disusun dengan desain sederhana dan bahasa komunikatif, memuat:

- 1) Konsep dasar Gizi Seimbang (empat pilar gizi seimbang);
- 2) Contoh menu harian bergizi menggunakan pangan lokal (ikan, sayuran, kelor, dan buah tropis);
- 3) Hubungan antara status gizi dan daya tahan tubuh terhadap penyakit seperti tuberkulosis paru;
- 4) Ajakan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Media visual ini didesain agar menarik dan mudah dipahami oleh remaja, sesuai rekomendasi WHO (2021) mengenai komunikasi risiko dan promosi gizi di masyarakat.

e. Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan dilakukan melalui enam tahapan utama yang disusun secara sistematis untuk memastikan proses berjalan efektif dan terukur, yaitu:

- 1) Tahap Persiapan
Meliputi koordinasi dengan Pemerintah Desa Dwiwarna, Kepala Puskesmas Banda, dan tokoh masyarakat untuk menentukan jadwal, sasaran, serta kebutuhan logistik. Tim pengabdian menyusun instrumen evaluasi berupa kuesioner pretest dan posttest serta menyiapkan bahan presentasi dan leaflet. Persiapan dilakukan pada Januari–awal Februari 2025.
- 2) Tahap Sosialisasi dan Perizinan
Tim melakukan pertemuan awal dengan kepala desa dan kader kesehatan untuk menjelaskan tujuan, jadwal, dan manfaat kegiatan. Surat izin kegiatan diperoleh dari Pemerintah Desa dan diketahui oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Maluku.
- 3) Tahap Pelaksanaan Edukasi
Edukasi gizi dilaksanakan di Balai Desa Dwiwarna pada tanggal 25–28 Februari 2025. Kegiatan dibuka oleh Kepala Desa dan dihadiri 35 peserta remaja. Sesi pertama diisi dengan **pretest** untuk mengukur pengetahuan awal tentang gizi seimbang dan perilaku sehat. Selanjutnya, penyuluhan dilakukan dengan dua topik utama:
 - a) *Gizi Seimbang untuk Remaja Berprestasi*, membahas kebutuhan energi, zat gizi makro dan mikro, serta pentingnya sarapan dan jajanan sehat.
 - b) *Edukasi Perilaku Sehat dan Peduli Gizi untuk Mencegah TB Paru*, menjelaskan hubungan antara gizi dan imunitas tubuh.
 Metode ceramah diselingi tanya jawab dan diskusi kelompok kecil. Peserta aktif menanggapi dan bertanya mengenai menu sehat dan kebiasaan makan di sekolah maupun rumah.
- 4) Tahap Evaluasi
Setelah edukasi, peserta mengisi posttest dengan kuesioner yang sama untuk menilai perubahan pengetahuan. Evaluasi tambahan dilakukan melalui wawancara singkat terhadap perwakilan peserta guna mengetahui persepsi mereka terhadap materi dan media yang digunakan. Hasil pretest dan posttest dianalisis menggunakan perhitungan peningkatan skor rata-rata dalam persentase. Kategori peningkatan pengetahuan ditentukan berdasarkan rentang skor: Peningkatan <20%: rendah, 20–40%: sedang dan 40%: tinggi. Evaluasi ini memberikan gambaran efektivitas media dan metode edukasi terhadap peningkatan pemahaman remaja.
- 5) Tahap Dokumentasi dan Pelaporan
Tim menyusun dokumentasi kegiatan berupa foto, daftar hadir, serta hasil analisis evaluasi. Laporan akhir disusun pada Maret 2025 dan diserahkan kepada Poltekkes Kemenkes Maluku serta Pemerintah Desa Dwiwarna.
- 6) Tahap Penyusunan Luaran
Hasil kegiatan diolah menjadi dua jenis luaran:
 - a) Luaran wajib berupa *leaflet edukasi gizi seimbang* dan *naskah publikasi ilmiah* untuk jurnal nasional terakreditasi (PITIMAS/Abdimakes Terpadu).
 - b) Luaran tambahan berupa artikel populer yang diterbitkan di media daring *Kompasiana*.

f. Instrumen dan Analisis Data

Instrumen utama berupa kuesioner pengetahuan gizi yang terdiri atas 15 butir pertanyaan tertutup (pilihan ganda) mencakup aspek pemahaman konsep gizi seimbang; pemilihan pangan bergizi; perilaku hidup bersih dan sehat; hubungan gizi dengan daya tahan tubuh.

Setiap jawaban benar diberi skor 1, salah skor 0. Skor total dikonversi menjadi nilai persentase. Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk melihat selisih antara nilai rata-rata pretest dan posttest. Analisis ini dilakukan menggunakan perangkat lunak sederhana (Excel) untuk menghitung persentase peningkatan pengetahuan.

g. Validitas dan Etika Kegiatan

Kuesioner diuji validitas isi (content validity) oleh tiga dosen ahli gizi Poltekkes Kemenkes Maluku sebelum digunakan. Peserta diberi penjelasan tentang tujuan kegiatan dan menyatakan kesediaan mengikuti kegiatan secara sukarela (informed consent). Semua data hasil pretest dan posttest dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan akademik serta evaluasi program.

h. Peran dan Tanggung Jawab Tim

Tim pengabdian terdiri atas dosen dan PLP Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Maluku yang memiliki keahlian di bidang Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Ketua tim bertanggung jawab atas desain kegiatan, koordinasi lapangan, dan pelaporan, sedangkan anggota bertugas sebagai fasilitator edukasi, penyusun media, serta pengolah data hasil evaluasi. Mahasiswa alumni jurusan gizi turut mendukung logistik dan dokumentasi kegiatan.

i. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan berdasarkan tiga aspek:

1. Proses: terlaksananya seluruh tahapan kegiatan sesuai jadwal dan partisipasi peserta mencapai $\geq 90\%$.
2. Output: terciptanya media edukatif (leaflet) dan laporan ilmiah.
3. Outcome: adanya peningkatan pengetahuan peserta minimal 25% antara skor pretest dan posttest.

Peningkatan rata-rata skor di atas target dianggap menunjukkan keberhasilan intervensi edukasi.

j. Keberlanjutan Program

Setelah kegiatan berakhir, leaflet dan materi presentasi diserahkan kepada Pemerintah Desa dan Puskesmas Banda untuk digunakan pada kegiatan posyandu remaja berikutnya. Kader kesehatan dilatih singkat untuk mengulang pesan utama edukasi, sehingga dampak kegiatan dapat berlanjut secara mandiri di tingkat komunitas.

Upaya keberlanjutan ini sejalan dengan pendekatan *Community-Based Nutrition Education*, yang menekankan bahwa intervensi berhasil bila dapat diadopsi dan direplikasi oleh masyarakat dengan sumber daya lokal (UNICEF, 2023).

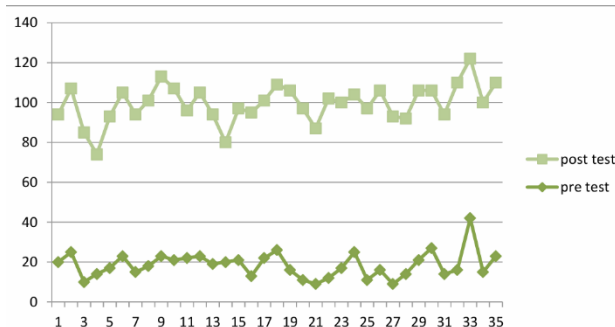
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 25–28 Februari 2025 di Balai Desa Dwiwarna, Kecamatan Banda, Kabupaten Maluku Tengah. Peserta berjumlah 35 remaja berusia 13–18 tahun yang terdiri atas siswa SMP dan SMA. Edukasi gizi dilaksanakan melalui dua sesi utama, yaitu:

- 1) Gizi Seimbang untuk Remaja Berprestasi, berfokus pada empat pilar gizi seimbang, pentingnya sarapan, konsumsi pangan lokal, serta pemilihan jajanan sehat.
- 2) Perilaku Sehat dan Peduli Gizi untuk Mencegah TB Paru, menekankan hubungan antara status gizi, daya tahan tubuh, dan pencegahan penyakit infeksi.

Media edukasi berupa leaflet dan presentasi PowerPoint digunakan untuk memudahkan pemahaman peserta. Kegiatan berlangsung interaktif—peserta antusias bertanya mengenai kebutuhan gizi, frekuensi makan, serta menu sehat dengan bahan lokal seperti ikan, kelor, dan sayur daun pepaya. Evaluasi menggunakan instrumen pretest dan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta. Hasil analisis menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 58% sebelum intervensi menjadi 90% sesudah edukasi, atau peningkatan sebesar 32 poin persentase. Gambaran peningkatan rata-rata pengetahuan peserta ditunjukkan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1.

Hasil Tes Kemampuan Dasar Peserta Awal dan Akhir Tentang Gizi Seimbang di Desa Dwiwarna (n=35)



Gambar 2.
Evaluasi Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat



Gambar 3.
Tim Pengabdian

b. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan di kalangan peserta setelah mengikuti edukasi gizi. Rata-rata skor posttest mencapai 90%, yang berarti mayoritas peserta memahami materi tentang pentingnya konsumsi pangan beragam, kebutuhan zat gizi makro dan mikro, serta keterkaitan gizi dengan daya tahan tubuh.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kamaruddin et al. (2023) yang melaporkan peningkatan pengetahuan kader posyandu sebesar 28% setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media leaflet dan ceramah. Media cetak seperti leaflet terbukti efektif karena dapat dibaca berulang kali dan memperkuat daya ingat visual (Herlianty et al., 2024).

Selain itu, kegiatan ini memperkuat teori Anderson (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan gizi yang dikemas partisipatif lebih efektif dalam mengubah perilaku dibandingkan pendekatan satu arah. Peserta menjadi lebih terlibat, bertanya, dan mendiskusikan pengalaman sehari-hari tentang makan sehat.

Intervensi edukasi ini juga relevan dengan hasil penelitian Utami et al. (2022) di Jawa Tengah yang menunjukkan peningkatan pengetahuan gizi remaja sebesar 31% setelah edukasi menggunakan media visual dan diskusi kelompok kecil. Pendekatan partisipatif yang diterapkan dalam kegiatan di Desa Dwiwarna mencerminkan efektivitas prinsip *community-based nutrition education* (UNICEF, 2023).

Dari sisi konteks lokal, peningkatan pemahaman gizi di kalangan remaja sangat penting karena mereka berperan sebagai agen perubahan keluarga. Remaja yang memahami pentingnya sarapan, variasi pangan, serta porsi ideal lebih mungkin mempengaruhi kebiasaan makan anggota keluarga lain (Noya, 2022). Edukasi semacam ini juga berpotensi menjadi langkah awal pencegahan stunting generasi berikutnya.

Selain manfaat langsung, kegiatan edukasi di Desa Dwiwarna mendukung pencapaian tujuan ke-2 Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, serta meningkatkan gizi masyarakat (United Nations, 2023).

Peningkatan pengetahuan sebesar 32% dalam waktu singkat menandakan bahwa intervensi sederhana dengan metode ceramah interaktif dan leaflet dapat menjadi strategi efektif di wilayah dengan sumber daya terbatas. Namun, perlu diingat bahwa perubahan perilaku gizi tidak terjadi hanya melalui pengetahuan. Keberlanjutan program harus mencakup pendampingan kader kesehatan desa dan kegiatan lanjutan di sekolah, agar hasil edukasi dapat bertransformasi menjadi praktik konsumsi nyata.

Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain quasi-eksperimental dengan kelompok kontrol, pengukuran jangka panjang, serta evaluasi komponen perilaku dan asupan aktual. Hal ini untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perubahan praktik makan dan status gizi remaja.

c. Keterbatasan

Kegiatan ini tidak mengukur perubahan perilaku jangka panjang dan asupan peserta, sehingga hasil masih terbatas pada aspek pengetahuan. Meski demikian, peningkatan pengetahuan merupakan indikator awal keberhasilan edukasi yang dapat berimplikasi pada perubahan sikap dan praktik bila diikuti kegiatan lanjutan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi gizi seimbang di Desa Dwiwarna efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang pentingnya konsumsi pangan bergizi dan perilaku hidup sehat, yang ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan dari 58% menjadi 90% setelah intervensi. Hasil ini menegaskan bahwa pendekatan edukasi partisipatif menggunakan media leaflet dapat menjadi strategi sederhana dan efisien dalam memperkuat literasi gizi masyarakat di wilayah kepulauan.

Disarankan agar kegiatan serupa dilaksanakan secara berkelanjutan melalui kolaborasi antara pemerintah desa, puskesmas, dan institusi pendidikan, dengan memperluas sasaran ke kelompok ibu hamil dan anak sekolah guna memperkuat ketahanan gizi keluarga di Maluku Tengah.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Desa Dwiwarna Kecamatan Banda, Camat Banda, serta Puskesmas Banda atas dukungan dan fasilitas selama pelaksanaan kegiatan edukasi gizi. Apresiasi juga diberikan kepada Poltekkes Kemenkes Maluku melalui Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat atas bimbingan dan pendampingan yang memungkinkan kegiatan ini terlaksana dengan baik. Terima kasih kepada para remaja peserta kegiatan yang telah berpartisipasi aktif, serta tim dosen dan tenaga pendukung Jurusan Gizi yang berkontribusi dalam penyusunan materi, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan hingga menghasilkan luaran ilmiah ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L. (2021). *Nutrition Education and Community Engagement: Effective Models for Rural Areas*. *Journal of Health Promotion*, 18(3), 142–151. <https://doi.org/10.1016/j.jhp.2021.04.005>
- Arda, D., Lalla, N. N. L. N., & Suprpto, S. (2023). Analysis of the Effect of Malnutrition Status on Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 111–116. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.910>
- Asmi, A. S. (2022). Urgensi MP-ASI Pada Ibu Balita Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Balita. *Abdimas Polsaka*, 1(2), 61–66. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i2.19>
- Herlianty, N. K. S., & Bakue, T. (2024). Pentingnya Makan Makanan Sehat dan Bergizi Seimbang bagi Anak Sekolah Dasar. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 20–27.
- Kamaruddin, M. I., Wibowo, W., Sardi, A., & Latif, S. A. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Gizi Seimbang Melalui Edukasi. *Abdimas Polsaka*, 2(1), 54–58. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.33>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riskesdas Provinsi Maluku Tahun 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Noya, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah di SD Negeri 297 Maluku Tengah. *Skripsi*. Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- UNICEF. (2023). *Community-Based Nutrition Education: Strengthening Local Food Systems to Improve Adolescent Health*. New York: UNICEF Publications.
- United Nations. (2023). *Sustainable Development Goals Report 2023*. New York: UN DESA.
- Utami, F., Handayani, T., & Rahayu, A. (2022). Efektivitas Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Remaja Menggunakan Media Visual di Jawa Tengah. *Indonesian Journal of Health Education*, 5(2), 87–96. <https://doi.org/10.24853/ijhe.5.2.87>