

IMPLEMENTASI UNIT USAHA DAPUR SEHAT (UUDS) UNTUK MENDUKUNG GIZI ANAK USIA DINI DI RA NURUL HUDA BAWU

Dina Amalia^{a,*}, Yunita Rusidah^b, Nurul Huda^c, Anita Afrianingsih^d, Ismi Izzatul Maula^e, Muhammad Hendar Saputra^f

^{a,c,d,e,f} Universitas Islam Nahdlatul Ulama Jepara

Tahunan, Jepara, Indonesia

^bUniversitas Muhammadiyah Kudus

Purwosari, Kudus, Indonesia

*Corresponding author: dina@unisnu.ac.id

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jai.v7i2.3149	Masalah gizi pada anak usia dini masih menjadi tantangan serius yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengimplementasikan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) di RA Nurul Huda Bawu sebagai model pemberdayaan lembaga pendidikan dalam mendukung pemenuhan gizi anak usia dini. Program dilaksanakan melalui empat tahap, yaitu persiapan dan sosialisasi, pelatihan, pendampingan, serta evaluasi. Peserta kegiatan terdiri 33 orang, terdiri atas 10 guru RA Nurul Huda, 3 tenaga dapur, dan 20 orang tua yang dipilih secara purposive karena memiliki keterlibatan langsung dalam pengelolaan unit usaha dapur sehat. Evaluasi program dilakukan menggunakan observasi, kuesioner, dan wawancara untuk mengukur pemahaman gizi seimbang, konsistensi pengelolaan dapur sehat, serta kemampuan inovasi menu berbasis pangan lokal. Hasil utama kegiatan menunjukkan: (1) peningkatan pemahaman guru dan tenaga dapur mengenai gizi seimbang hingga 90%, (2) peningkatan konsistensi pengelolaan dapur sehat sebesar 85%, dan (3) peningkatan kemampuan inovasi menu UUDS sebesar 80%, ditandai dengan tersusunnya variasi menu sehat berbasis pangan lokal. Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan UUDS tidak hanya meningkatkan kualitas pemenuhan gizi anak, tetapi juga mendorong kemandirian dan kesadaran gizi di lingkungan sekolah. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa Unit Usaha Dapur Sehat merupakan solusi aplikatif dan berkelanjutan dalam pencegahan malnutrisi anak usia dini. Program ini direkomendasikan untuk direplikasi pada satuan pendidikan lain dengan dukungan kolaborasi lintas sektor guna memperluas dampak positifnya. Abstract <i>Nutritional problems among early childhood populations remain a serious challenge, affecting physical growth, cognitive development, and future human resource quality. This community service activity aimed to implement a Healthy Kitchen Business Unit (Unit Usaha Dapur Sehat / UUDS) at RA Nurul Huda Bawu as a model for empowering educational institutions to support early childhood nutritional fulfillment. The program was conducted in four stages: preparation and socialization, training, mentoring, and evaluation. Participants included 33 individuals: 10 teachers, 3 kitchen staff, and 20 parents, purposively selected for their direct involvement in managing the healthy kitchen unit. Program evaluation employed observations, questionnaires, and interviews to assess participants'</i>
Article history: Received 2025-09-14 Revised 2025-12-21 Accepted 2026-02-07	
Kata Kunci: Gizi Anak, Inovasi Menu Sehat, Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS). Keywords: Child Nutrition, Healthy Menu Innovation, Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS).	

understanding of balanced nutrition, consistency in healthy kitchen management, and capacity for menu innovation using local food resources. Results demonstrated: (1) a 90% increase in teachers' and kitchen staff's understanding of balanced nutrition, (2) an 85% improvement in healthy kitchen management consistency, and (3) an 80% increase in menu innovation, evidenced by diverse healthy menus utilizing local ingredients. These findings suggest that implementing UUDS enhances children's nutritional intake while fostering independence and nutritional awareness within the school environment. In conclusion, the Healthy Kitchen Business Unit represents an applicable and sustainable solution for preventing malnutrition among early childhood populations. The program is recommended for replication in other educational institutions with cross-sector collaboration to maximize its positive impact.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan gizi pada anak usia dini merupakan fondasi krusial dalam mendukung tumbuh kembang optimal serta membentuk sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan kompetitif di masa depan (Susilowati et al., 2025). Masa kanak-kanak dini dikenal sebagai golden age atau masa emas, yaitu periode kritis yang berlangsung sejak usia 0 hingga 6 tahun, di mana berbagai aspek perkembangan anak meliputi fisik, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual mengalami percepatan dan pembentukan yang sangat pesat (Bonita et al., 2022). Pada masa ini, otak anak berkembang hingga mencapai 80% dari kapasitas dewasanya, sehingga asupan gizi yang cukup dan seimbang akan sangat berpengaruh terhadap kualitas pertumbuhan struktur dan fungsi otak, yang menjadi penentu utama keberhasilan belajar dan interaksi sosial di kemudian hari (Unicef, 2019). World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa lebih dari 45% kematian anak balita di seluruh dunia terkait dengan masalah gizi, baik sebagai penyebab utama maupun faktor komorbid yang memperparah kondisi kesehatan anak (W.H.O., 2022). Gizi yang tidak terpenuhi dapat menyebabkan anak mengalami berbagai bentuk malnutrisi seperti stunting (pendek), wasting (kurus), maupun underweight (berat badan kurang), yang tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada keterlambatan perkembangan kognitif dan

rendahnya imunitas tubuh terhadap penyakit (Veri et al., 2025).

Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi balita dengan masalah gizi masih tergolong tinggi. Pada tahun 2018, tercatat 17,7% balita mengalami gizi kurang, yang terdiri dari 3,9% kategori gizi buruk dan 13,8% kategori gizi kurang (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, angka stunting nasional juga masih memprihatinkan, dengan prevalensi mencapai 30,8% angka yang jauh di atas ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Fakta ini mencerminkan bahwa persoalan gizi tidak hanya terjadi secara sporadis, melainkan sudah menjadi permasalahan yang masif dan sistemik, terutama pada kelompok usia paling rentan seperti anak usia dini. Apabila permasalahan gizi ini tidak ditangani dengan segera dan efektif, maka akan berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak-anak dengan status gizi buruk atau kurang cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih rendah, produktivitas kerja yang terbatas saat dewasa, serta risiko lebih tinggi terhadap penyakit degeneratif. Akumulasi dari semua faktor ini akan berdampak pada rendahnya kualitas SDM nasional, lambatnya pertumbuhan ekonomi, dan terhambatnya pembangunan berkelanjutan.

Permasalahan gizi pada anak usia dini masih menjadi isu serius yang berdampak langsung pada tumbuh kembang fisik, kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan (Dahlia et al., 2025). Masa

usia 0–6 tahun sebagai golden age merupakan periode kritis perkembangan otak dan fungsi tubuh, sehingga kekurangan gizi pada fase ini berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang seperti keterlambatan perkembangan, rendahnya prestasi belajar, serta meningkatnya risiko penyakit (Dewi & St, 2023). Data nasional dan global menunjukkan bahwa prevalensi stunting dan gizi kurang pada anak usia dini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO, sehingga hal tersebut menegaskan urgensi intervensi gizi yang lebih sistematis dan berkelanjutan.

Masifnya masalah gizi pada anak usia dini tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor kompleks yang saling berkaitan, baik dari aspek struktural maupun kultural. Salah satu faktor utama adalah keterbatasan akses terhadap makanan sehat dan bergizi, terutama di wilayah pedesaan atau komunitas dengan tingkat ekonomi rendah, di mana harga bahan pangan berkualitas lebih tinggi sering kali tidak terjangkau oleh keluarga. Selain itu, rendahnya literasi gizi di kalangan orang tua maupun tenaga pendidik turut memperparah situasi. Banyak orang tua yang belum memahami pentingnya pemberian makanan seimbang sejak dini, sehingga kebiasaan konsumsi makanan instan, makanan tinggi gula, garam, dan lemak, menjadi pilihan utama karena dinilai lebih praktis dan ekonomis (Pratiwi et al., 2025). Tidak jarang pula menu harian anak usia dini lebih menekankan pada kuantitas kenyang daripada kualitas kandungan gizinya (Cahyati, 2024). Lembaga pendidikan anak usia dini, khususnya yang menyelenggarakan program *full day school*, belum sepenuhnya optimal dalam menyediakan layanan makan siang atau kudapan sehat yang terstandar gizi (Herawaty, 2020). Banyak satuan PAUD yang masih menggantungkan penyediaan makanan kepada pihak luar seperti katering, tanpa pengawasan ketat terhadap nilai gizi, kebersihan, maupun variasi menu (Novitasari & Zaida, 2021). Hal ini diperparah oleh belum adanya sistem manajemen makanan sehat yang terpadu dan berbasis kebutuhan anak usia dini secara menyeluruh, sebagaimana direkomendasikan oleh

pedoman gizi seimbang nasional (Khotimah et al., 2025).

Sekolah atau satuan PAUD memegang peranan strategis dalam membentuk pola makan anak yang sehat sejak dini, sekaligus menjadi agen perubahan dalam membangun kesadaran keluarga terhadap pentingnya gizi. Lingkungan sekolah yang kondusif, didukung dengan penyediaan makanan bergizi dan edukasi gizi yang konsisten, dapat membentuk kebiasaan makan positif yang berkelanjutan hingga dewasa (Qomarrullah et al., 2025). Kegagalan dalam menangani masalah ini secara sistematis dan berkelanjutan dapat berakibat fatal, yaitu menurunnya daya tahan tubuh anak terhadap penyakit, terganggunya proses tumbuh kembang fisik, keterlambatan perkembangan otak dan fungsi kognitif, hingga rendahnya kemampuan konsentrasi dan prestasi belajar di kelas (D. Rahayu et al., 2023). Dampak ini bersifat jangka panjang dan akan sangat sulit untuk diperbaiki apabila tidak dilakukan intervensi sedini mungkin dan secara berkesinambungan. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, lembaga pendidikan, maupun masyarakat dalam rangka menanggulangi persoalan gizi anak usia dini. Beberapa program yang umum dijalankan meliputi pemberian Makanan Tambahan (PMT), edukasi gizi bagi guru dan orang tua, pengembangan modul gizi seimbang di lembaga PAUD, serta kerja sama dengan penyedia jasa katering yang mempertimbangkan nilai gizi untuk penyediaan menu makan siang (Tantriati & Setiawan, 2023). Pemberian PMT misalnya, bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi anak secara langsung melalui makanan padat energi, namun sering kali pelaksanaannya tidak konsisten dan hanya berorientasi pada pemenuhan jangka pendek. Sementara itu, pelatihan atau edukasi gizi kepada pendidik dan wali murid kerap tidak dibarengi dengan pendampingan jangka panjang, sehingga dampaknya kurang signifikan terhadap perubahan perilaku konsumsi maupun pengelolaan makanan di rumah dan sekolah.

Kerja sama dengan pihak ketiga seperti jasa katering memang menjadi alternatif yang banyak diambil oleh lembaga PAUD, namun

hal ini juga memiliki tantangan tersendiri. Tidak semua penyedia catering memahami prinsip penyusunan menu untuk anak usia dini yang membutuhkan keseimbangan antara karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral, serta memperhatikan aspek kebersihan dan keamanan pangan. Alhasil, banyak menu yang disediakan justru bersifat monoton, tidak menarik bagi anak, atau bahkan mengandung bahan tambahan pangan yang sebaiknya dihindari pada usia dini. Kondisi ini diperburuk oleh fakta bahwa sebagian besar satuan PAUD masih mengandalkan makanan ringan instan yang tinggi gula dan rendah zat gizi sebagai kudapan harian anak-anak. Makanan seperti biskuit kemasan, minuman berperisa, dan makanan ringan berMSG masih mendominasi konsumsi anak selama berada di sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar program intervensi yang ada belum menyentuh akar persoalan, yaitu kurangnya pemberdayaan internal lembaga pendidikan dalam mengelola layanan makan anak secara mandiri, edukatif, dan berkelanjutan (Haq et al., 2023).

Berbagai program pemenuhan gizi di satuan PAUD telah dilakukan, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT), edukasi gizi, dan kerja sama dengan jasa catering (Basit & Ramadani, 2025). Namun, implementasi program tersebut umumnya bersifat parsial, jangka pendek, dan belum terintegrasi secara kelembagaan. Ketergantungan pada pihak ketiga menyebabkan terbatasnya kontrol terhadap kualitas gizi, kebersihan, variasi menu, serta efisiensi anggaran. Selain itu, minimnya pendampingan berkelanjutan membuat perubahan perilaku pengelolaan makanan sehat di lingkungan sekolah dan keluarga belum optimal. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pemenuhan gizi anak usia dini dengan model intervensi yang selama ini diterapkan di lembaga PAUD.

Salah satu pendekatan inovatif yang mulai dikembangkan dalam upaya pemenuhan gizi anak usia dini di lingkungan pendidikan adalah pembentukan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) berbasis sekolah. Pendekatan ini

tidak hanya memosisikan dapur sekolah sebagai penyedia makanan, tetapi juga sebagai learning center dan pusat pemberdayaan warga sekolah dalam mewujudkan budaya makan sehat. UUDS merupakan integrasi antara layanan gizi, pendidikan, dan kewirausahaan yang menempatkan kebutuhan gizi anak sebagai prioritas utama, sekaligus mengembangkan kapasitas internal sekolah dalam mengelola makanan sehat secara mandiri dan berkelanjutan. Konsep UUDS berbeda dari model intervensi gizi konvensional yang umumnya bersifat parsial dan sementara, seperti pelatihan gizi yang hanya dilakukan satu kali atau program PMT yang tidak berkesinambungan. UUDS di RA Nurul Huda Bawu dirancang dengan pendekatan sistemik dan partisipatif, yang terintegrasi dalam aktivitas harian sekolah. Artinya, penyusunan menu, pengadaan bahan makanan, proses pengolahan, hingga distribusi makanan dilakukan secara internal dengan melibatkan berbagai unsur sekolah mulai dari kepala RA, guru kelas, wali murid, hingga tenaga dapur dalam sebuah sistem kerja kolektif yang terorganisir.

Kehadiran UUDS juga memperkuat kemandirian lembaga dalam hal pengambilan keputusan terkait menu yang sesuai kebutuhan gizi anak usia dini, pengawasan mutu makanan, dan efisiensi anggaran. Kegiatan dapur sehat bukan hanya menyajikan makanan, tetapi juga menjadi sarana edukasi bagi guru dan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang, sanitasi makanan, serta variasi olahan lokal yang bergizi. Dengan demikian, UUDS memiliki keunggulan sebagai model pengabdian masyarakat berbasis institusi pendidikan yang bersifat aplikatif, dapat direplikasi, dan memberikan impact jangka panjang. Pendekatan ini sekaligus menjadi bentuk respon terhadap kesenjangan program penguatan gizi di lingkungan PAUD, yang selama ini kurang menyentuh aspek kelembagaan dan pemberdayaan. UUDS menjadi contoh nyata bagaimana pengelolaan gizi anak usia dini dapat dikembangkan melalui inovasi lokal yang sederhana namun berdampak luas terhadap peningkatan

kualitas layanan pendidikan dan kesehatan anak.

Implementasi Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) ini mengusung pendekatan partisipatif dan edukatif yang berpijak pada prinsip *nutrition sensitive school*, yakni pendekatan pendidikan yang tidak hanya berfokus pada kurikulum pembelajaran, tetapi juga secara aktif menciptakan lingkungan fisik dan sosial yang mendukung perilaku hidup sehat dan pemenuhan gizi anak secara menyeluruh (Saavedra & Prentice, 2023). Sekolah dalam konteks ini diposisikan sebagai agen perubahan yang mampu memberikan kontribusi nyata terhadap kesehatan anak melalui penyediaan makanan bergizi yang aman, bersih, dan sesuai dengan kebutuhan usia dini. UUDS menjadikan dapur sekolah bukan sekadar tempat memasak, melainkan sebagai sarana edukatif yang mengintegrasikan penguatan kapasitas guru, literasi gizi keluarga, dan pembentukan kebiasaan makan sehat pada anak secara berkelanjutan.

Lebih dari sekadar intervensi kesehatan, UUDS dirancang sebagai model unit usaha produktif yang berkontribusi terhadap kemandirian ekonomi lembaga. Melalui sistem pengelolaan yang efektif, transparan, dan efisien, UUDS membuka peluang bagi lembaga pendidikan untuk mengelola anggaran penyediaan makanan secara langsung, mengurangi ketergantungan pada pihak ketiga, serta menciptakan sumber pemasukan tambahan yang dapat digunakan untuk mendukung program-program pengembangan lembaga. Kegiatan dapur sehat ini pun dapat dikembangkan menjadi unit kewirausahaan yang melibatkan masyarakat sekitar, seperti ibu-ibu wali murid atau pelaku UMKM lokal, sehingga menciptakan efek berganda (*multiplier effect*) dalam aspek sosial dan ekonomi (Pajriah et al., 2025). Dengan sistem manajemen yang terdokumentasi dan terstandar, model UUDS memiliki potensi tinggi untuk direplikasi oleh satuan pendidikan anak usia dini lainnya, khususnya di wilayah yang memiliki karakteristik sosial ekonomi serupa. Replikasi ini dapat dilakukan dengan pendekatan adaptif sesuai konteks lokal,

menjadikan UUDS sebagai inovasi berbasis komunitas yang fleksibel namun tetap menjunjung prinsip gizi seimbang, keberlanjutan, dan partisipasi lintas pihak. Oleh karena itu, implementasi UUDS tidak hanya memberikan dampak langsung terhadap perbaikan gizi anak, tetapi juga memperluas kontribusi lembaga PAUD dalam menciptakan ekosistem pendidikan yang sehat, dan berdaya secara ekonomi.

Sebagai respon atas kesenjangan tersebut, kegiatan pengabdian ini mengimplementasikan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) di RA Nurul Huda Bawu sebagai pendekatan inovatif dan berkelanjutan. Novelty UUDS terletak pada integrasi layanan gizi, edukasi, dan kewirausahaan dalam satu sistem berbasis sekolah yang dikelola secara partisipatif. Melalui program ini, RA Nurul Huda Bawu diharapkan mampu menyusun dan menjalankan sistem pengelolaan makanan sehat secara internal dari perencanaan menu, pengadaan bahan, proses produksi, hingga distribusi dengan melibatkan semua unsur sekolah secara aktif dan berkesinambungan.

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah mendorong terciptanya lingkungan sekolah yang sadar gizi dan mampu memberikan kontribusi nyata dalam mencegah masalah malnutrisi sejak usia dini. Selain itu, implementasi UUDS ini juga bertujuan membentuk kultur sekolah yang mendukung pola makan sehat, membangun kesadaran kolektif tentang pentingnya nutrisi dalam pendidikan anak usia dini, serta menciptakan unit usaha yang secara ekonomi produktif dan dapat memperkuat kemandirian finansial lembaga. Sehingga menjadikan UUDS sebagai model yang dapat direplikasi, kegiatan pengabdian ini diharapkan mampu memberikan *multiplier effect* tidak hanya bagi RA Nurul Huda Bawu, tetapi juga bagi satuan pendidikan anak usia dini lainnya di wilayah sekitarnya.

II. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini disusun secara terencana agar tujuan peningkatan kualitas gizi anak usia

dini dapat tercapai. Dalam kegiatan pengabdian, metode memiliki peran penting sebagai acuan langkah-langkah yang sistematis, sebagaimana dijelaskan oleh (Creswell & Creswell, 2018) bahwa metode merupakan strategi terstruktur yang digunakan peneliti atau pelaksana program untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, pelaksanaan program ini dirancang melalui empat tahapan utama, yaitu persiapan dan sosialisasi, pelatihan, pendampingan, serta evaluasi, dengan melibatkan mitra utama RA Nurul Huda Bawu Jepara dan Unit Usaha Dapur Sehat. Pendekatan bertahap ini diharapkan mampu memperkuat keberlangsungan program sekaligus meningkatkan partisipasi aktif mitra sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat.

Sasaran program PkM ini adalah guru RA Nurul Huda, tenaga dapur sebagai pengelola Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS), serta orang tua/wali peserta didik sebagai pendukung implementasi gizi seimbang pada anak usia dini. Jumlah responden yang terlibat dalam evaluasi program sebanyak 33 orang, terdiri atas 10 guru RA Nurul Huda, 3 tenaga dapur, dan 20 orang tua yang dipilih secara purposive karena memiliki keterlibatan langsung dalam pengelolaan dan penyediaan makanan anak pada kegiatan PkM utamanya saat kegiatan *market day*.

Adapun program PkM ini dilaksanakan melalui empat tahapan utama, yaitu:

1. Tahap Persiapan dan Sosialisasi

Kegiatan diawali dengan kunjungan lapangan dan wawancara mendalam bersama mitra RA Nurul Huda untuk memetakan kondisi awal, kebutuhan, serta kendala yang dihadapi dalam penyediaan makanan bergizi. Sosialisasi dilakukan kepada pengelola dapur sehat, guru, serta orang tua guna mengenalkan tujuan program, manfaat, dan rencana kegiatan. Proses ini dilengkapi dengan penyebaran kuesioner yang berfungsi mengidentifikasi permasalahan utama, seperti keterbatasan pengetahuan tentang gizi, teknik pengolahan

makanan, maupun tantangan pemasaran produk.

2. Tahap Pelatihan

Pada tahap ini, tenaga dapur sehat mendapatkan pelatihan mengenai standar gizi seimbang, teknik pengolahan makanan sehat, serta strategi manajemen usaha dapur sehat. Pelatihan juga mencakup penggunaan teknologi digital, meliputi sistem pemasaran berbasis media sosial, pencatatan gizi secara digital, dan pemanfaatan flip book interaktif yang dilengkapi dengan video tutorial. Media digital ini dikembangkan sebagai sarana pembelajaran berkelanjutan yang mudah diakses oleh peserta.

3. Tahap Pendampingan

Setelah pelatihan, tim pelaksana melakukan pendampingan intensif melalui monitoring penerapan menu sehat, evaluasi efektivitas program, serta asistensi dalam penggunaan teknologi. Pendampingan juga mencakup bimbingan dalam strategi promosi dan pemasaran produk dapur sehat, sehingga mitra dapat menjalankan usaha secara lebih efisien, mandiri, dan berkelanjutan.

4. Tahap Evaluasi

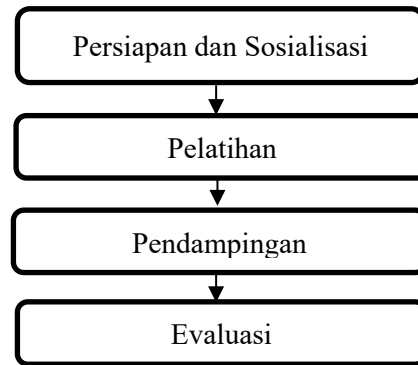
Evaluasi dilaksanakan dengan metode observasi, wawancara, serta pengukuran dampak program terhadap perubahan kebiasaan makan bergizi pada anak-anak. Umpan balik dari guru, orang tua, dan pengelola dapur sehat dikumpulkan untuk menilai efektivitas pelatihan serta mengidentifikasi tantangan yang masih ada. Instrumen evaluasi yang digunakan meliputi kuesioner terstruktur dengan skala dikotomi (ya atau tidak), lembar observasi pelaksanaan menu sehat dan pengelolaan dapur, serta pedoman wawancara singkat untuk memperoleh data kualitatif pendukung. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif dengan menghitung persentase tingkat pemahaman dan pelaksanaan program.

Data kualitatif dari observasi dan wawancara dianalisis secara deskriptif untuk memperkuat interpretasi hasil evaluasi (Adil et al., 2023).

Sebagai bentuk keberlanjutan, dibentuk tim pengelola gizi di RA Nurul Huda, serta disusun panduan praktis berupa buku menu makanan dan minuman sehat yang dapat digunakan oleh tenaga dapur maupun orang tua. Kolaborasi dengan puskesmas dan dinas kesehatan juga diperkuat agar program memiliki dampak jangka panjang dan dapat direplikasi di lingkungan yang lebih luas.

Seluruh kegiatan PkM ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika pengabdian masyarakat. Persetujuan diperoleh dari pihak sekolah dan pengelola UUDS sebelum kegiatan berlangsung, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat program, serta dijamin kerahasiaan data dan sifat partisipasi yang sukarela.

Alur tahapan kegiatan PkM secara sistematis dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 1. Alur Tahapan PkM

Diagram tersebut menunjukkan bahwa kegiatan dirancang secara berkesinambungan, dimulai dari identifikasi kebutuhan hingga evaluasi serta penguatan keberlanjutan melalui pembentukan tim pengelola unit usaha dapur sehat dan kolaborasi lintas sektor.

Tabel 1. Alur Metode Pelaksanaan Kegiatan PkM

Tahap	Kegiatan Utama	Output yang diharapkan
Persiapan dan Sosialisasi	- Kunjungan lapangan ke RA Nurul Huda dan peninjauan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) - Wawancara dengan mitra - Sosialisasi program kepada guru, dan pengelola dapur sehat - Penyebaran kuesioner kebutuhan dan permasalahan	- Pemetaan kebutuhan gizi seimbang dan pengelolaan dapur sehat - Mitra memahami tujuan program - Data kebutuhan dan kendala mitra terdokumentasi
Pelatihan	- Pelatihan standar gizi seimbang - Teknik pengolahan makanan sehat - Manajemen usaha dapur sehat - Pelatihan digitalisasi: pemasaran melalui media sosial, pencatatan gizi digital - Pengenalan flip book digital dan video tutorial	- Tenaga dapur memiliki pemahaman gizi dan keterampilan memasak sehat - Mitra mampu menggunakan media digital untuk usaha - Modul digital siap digunakan
Pendampingan	- Audit halal dapur sekolah (bahan baku, penyimpanan, pengolahan, penyajian) - Asistensi penyusunan menu sehat - Bimbingan promosi produk	- Dapur sesuai standar halal - Menu sehat mulai diterapkan - Dosen, mahasiswa, dan mitra berkolaborasi langsung

Tahap	Kegiatan Utama	Output yang diharapkan
	digital	
Evaluasi	1. Observasi perubahan pola makan anak 2. Pengumpulan umpan balik dari guru, orang tua, dan pengelola 3. Pembentukan tim pengelola UUDS RA Nurul Huda 4. Diseminasi melalui Market Day	1. Terukur dampak program terhadap kebiasaan makan bergizi anak 2. Terbentuk tim pengelola UUDS 3. Tim pengelola UUDS lebih percaya diri Kelola dapur 4. Produk UUDS dikenal masyarakat

Pengukuran dampak program dilakukan melalui pengumpulan data yang dievaluasi menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada guru dan untuk mengetahui efektivitas program. Data jawaban kemudian dikategorikan menjadi dua, yaitu 1) sudah memahami / melakukan dan 2) belum memahami / melakukan. Persentase dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah responden yang memahami/melakukan}}{\text{Jumlah total responden}} \times 100\%$$

Tabel 2. Indikator Evaluasi Program

No.	Indikator Evaluasi
1.	Pemahaman guru dan tenaga dapur mengenai gizi seimbang
2.	Konsistensi guru dan tenaga dapur dalam mengelola dapur sehat
3.	Inovasi UUDS untuk pemenuhan gizi anak usia dini

(Bronfenbrenner & Morris, 2006)

Tabel 3. Hasil Capaian Program PkM

No.	Indikator Evaluasi	Deskripsi Capaian	Persentase Ketercapaian
1.	Pemahaman guru dan tenaga dapur mengenai gizi seimbang	Guru dan tenaga dapur mampu memahami prinsip gizi seimbang anak usia dini serta menyusun menu harian sesuai kebutuhan gizi	90%
2.	Konsistensi guru dan tenaga dapur dalam mengelola dapur sehat	Guru dan tenaga dapur menerapkan pengelolaan dapur sehat secara rutin, meliputi pemilihan bahan, pengolahan, dan penyajian makanan	85%
3.	Inovasi UUDS untuk pemenuhan gizi anak usia dini	UUDS menunjukkan peningkatan variasi menu sehat, pemanfaatan bahan pangan lokal, serta pengembangan produk melalui kegiatan Market Day	80%

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di RA Nurul Huda Bawu Jepara menghasilkan peningkatan yang nyata melalui program pengelolaan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS), hasil kegiatan dirangkum berdasarkan capaian utama dari setiap tahapan program. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman guru, dan tenaga dapur mengenai gizi seimbang anak usia dini, terbentuknya pengelolaan dapur sehat yang lebih terarah, serta meningkatnya variasi menu sehat yang disajikan kepada anak. Selain itu, praktik pengolahan makanan dan minuman telah memenuhi prinsip halal, dan UUDS mulai berkembang sebagai bagian dari kewirausahaan sekolah. Berikut hasil evaluasi sesuai dengan indikator PkM :

B. Pembahasan

Pembahasan efektivitas program PkM diarahkan untuk menginterpretasikan hasil Program Pengabdian kepada Masyarakat berdasarkan capaian pada setiap indikator evaluasi yang telah ditetapkan. Hasil yang diperoleh tidak hanya menggambarkan peningkatan secara kuantitatif, tetapi juga menunjukkan perubahan kualitas dalam pemahaman, sikap, dan praktik pengelolaan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) di RA Nurul Huda Bawu. Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di RA Nurul Huda Bawu Jepara berjalan sesuai tahapan yang telah direncanakan, yaitu persiapan, pelatihan, pendampingan, dan evaluasi (Satriadi et al., 2025). Setiap tahapan menghasilkan capaian yang berbeda namun saling melengkapi sehingga membentuk sistem pengelolaan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) yang lebih terarah. Hasil utama kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan dan Sosialisasi

Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan kunjungan awal ke RA Nurul Huda untuk memetakan kondisi awal penyediaan makanan sehat. Kegiatan meliputi wawancara dengan guru dan pengelola dapur. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar guru belum memahami secara mendalam penyusunan menu gizi seimbang dan penerapan standar halal. Sosialisasi program kemudian dilakukan dengan melibatkan guru, pengelola dapur, dan orang tua murid untuk memperkenalkan tujuan, manfaat, serta alur kegiatan.



Gambar 1. Sosialisasi Program ke Lembaga Mitra

2. Tahap Pelatihan

Seluruh guru dan tenaga dapur mengikuti pelatihan intensif terkait gizi anak usia dini, perhitungan Angka Kecukupan Gizi (AKG), serta penyusunan menu berbasis prinsip Isi Piringku. Peserta juga mendapatkan materi tentang manajemen Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS) dan pengelolaan makanan sehat sesuai standar gizi. Pelatihan disampaikan secara interaktif dengan simulasi penyusunan menu UUDS, sehingga peserta tidak hanya memahami konsep teori, tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam praktik sederhana sehari-hari. Selain itu, peserta diperkenalkan dengan strategi promosi dan pengelolaan dapur sehat berbasis media digital sebagai bekal pengembangan usaha sekolah (Permana, 2017).



Gambar 2. Pelatihan Inovasi Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS)

3. Tahap Pendampingan

Setelah pelatihan, kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan berupa audit halal terhadap dapur sekolah. Proses audit mencakup pemeriksaan bahan baku yang digunakan, metode penyimpanan, kebersihan peralatan, serta prosedur pengolahan hingga penyajian makanan. Hasil audit menunjukkan bahwa secara umum seluruh rangkaian proses telah sesuai dengan standar halal yang berlaku, mulai dari pemilihan bahan pangan yang terjamin kehalalannya hingga praktik penyajian yang menjaga kebersihan dan keamanan makanan. Namun demikian, tim pendamping

menemukan bahwa aspek pendokumentasian prosedur halal masih perlu diperkuat, misalnya melalui pencatatan rutin mengenai sumber bahan baku, label halal produk, serta standar operasional prosedur (SOP) tertulis. Penguatan dokumentasi ini penting untuk memastikan konsistensi penerapan halal secara berkelanjutan sekaligus menjadi bukti akuntabilitas bagi pihak sekolah maupun orang tua murid (Adinugraha & Mila Sartika, 2025).



Gambar 3. Pendampingan Standarisasi Halal

4. Tahap Evaluasi

Pada tahap akhir, dilakukan observasi perubahan pola penyajian *snack* dan makanan yang dikonsumsi anak, wawancara dengan guru dan orang tua, serta pengumpulan umpan balik terhadap program. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman guru mengenai gizi seimbang, konsistensi dalam mengelola dapur sehat, serta meningkatnya variasi menu harian yang dikonsumsi anak. Sebagai bentuk diseminasi, dilaksanakan *Market Day* yang menampilkan produk Unit Usaha Dapur Sehat (W. Rahayu & Munadi, 2025). Kegiatan ini disambut antusias oleh orang tua dan masyarakat sekitar, sekaligus menjadi bukti kemandirian sekolah dalam mengintegrasikan aspek gizi, halal, dan kewirausahaan dalam layanan PAUD (Putri et al., 2023).



Gambar 4. *Market Day* yang menampilkan produk Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS)

Pada tahap akhir, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pemahaman guru, konsistensi pengelolaan dapur sehat, serta inovasi Unit Usaha Dapur Sehat. Peningkatan ini menandakan bahwa program tidak hanya berdampak pada aspek pengetahuan, tetapi juga pada perubahan praktik pengelolaan dapur sehat dan pengembangan kewirausahaan sekolah.

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di RA Nurul Huda Bawu menunjukkan bahwa setiap tahapan kegiatan berkontribusi pada peningkatan kualitas pengelolaan Unit Usaha Dapur Sehat (UUDS). Pada tahap persiapan dan sosialisasi, teridentifikasi bahwa guru masih memiliki keterbatasan dalam penyusunan menu gizi seimbang dan penerapan standar halal. Kondisi ini sejalan dengan temuan (Nurhayati et al., 2024) yang menjelaskan bahwa rendahnya literasi gizi tenaga pendidik menjadi salah satu penyebab rendahnya kualitas layanan makanan sehat di lembaga PAUD. Oleh karena itu, keterlibatan guru, pengelola dapur, dan orang tua dalam sosialisasi terbukti menjadi langkah penting karena sesuai dengan rekomendasi (W.H.O., 2022) yang menegaskan bahwa intervensi gizi berbasis sekolah harus melibatkan komunitas secara menyeluruh untuk menjamin keberlanjutan program.

Tahap pelatihan berhasil meningkatkan kapasitas guru dalam memahami konsep gizi seimbang, perhitungan Angka Kecukupan Gizi (AKG), serta penyusunan menu berbasis Isi Piringku. Metode pelatihan interaktif dengan simulasi menu UUDS terbukti efektif karena sesuai dengan pendekatan pembelajaran berbasis pengalaman yang

menekankan pada keterlibatan aktif peserta (Gencel et al., 2021). Selain itu, integrasi materi manajemen dapur sehat dan strategi promosi berbasis digital relevan dengan hasil penelitian (Supriani et al., 2025) yang menunjukkan bahwa penguatan literasi digital dalam kewirausahaan sekolah mampu meningkatkan kemandirian lembaga dalam pengelolaan usaha.

Pada tahap pendampingan, dilakukan audit halal yang mencakup pemeriksaan bahan baku, penyimpanan, proses pengolahan, hingga penyajian makanan. Hasil audit menunjukkan bahwa praktik pengolahan makanan sudah sesuai standar halal, meskipun dokumentasi prosedur masih perlu diperkuat. Hal ini konsisten dengan kajian (Widodo et al., 2024) yang menekankan pentingnya dokumentasi sistematis sebagai bagian dari manajemen halal untuk menjamin konsistensi dan akuntabilitas lembaga pendidikan dalam penyediaan pangan. Pendampingan juga memberikan kesempatan bagi guru dan mahasiswa untuk bekerja sama secara langsung dalam menyusun menu sehat dan melakukan simulasi praktik pengolahan makanan. Keterlibatan mahasiswa memberikan nilai tambah, karena sesuai dengan hasil studi (Qorib, 2024) yang menyebutkan bahwa kolaborasi antara dosen, mahasiswa, dan mitra masyarakat mampu memperkuat transfer ilmu dan meningkatkan relevansi program pengabdian.

Keterbatasan kegiatan PkM ini terletak pada aspek evaluasi yang belum sepenuhnya mengukur dampak jangka panjang program terhadap status gizi anak usia dini. Evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada peningkatan pemahaman guru, konsistensi pengelolaan dapur sehat, serta inovasi Unit Usaha Dapur Sehat. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran jangka panjang untuk menilai pengaruh program terhadap kondisi gizi anak secara lebih objektif dan berkelanjutan.

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui implementasi Unit Usaha Dapur

Sehat (UUDS) di RA Nurul Huda Bawu menyimpulkan bahwa UUDS merupakan model inovatif dan aplikatif dalam pemenuhan gizi anak usia dini yang berkelanjutan. Kebaruan program ini terletak pada integrasi layanan gizi, edukasi, dan kewirausahaan dalam satu sistem pengelolaan berbasis sekolah yang dijalankan secara partisipatif. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman guru dan tenaga dapur mengenai gizi seimbang sebesar 90%, konsistensi pengelolaan dapur sehat sebesar 85%, serta inovasi menu UUDS berbasis pangan lokal sebesar 80%. Capaian tersebut menegaskan bahwa UUDS tidak hanya meningkatkan kualitas layanan gizi anak, tetapi juga memperkuat kemandirian dan budaya sadar gizi di lingkungan sekolah, sehingga direkomendasikan sebagai model pengabdian yang potensial untuk direplikasi pada satuan PAUD lain melalui kolaborasi lintas sektor.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Kemdiktisaintek) atas dukungan dana hibah Pengabdian Berbasis Kemitraan Masyarakat yang diberikan melalui kontrak nomor 027/LL6/PM/AL.04/2025, tahun penerimaan 2025, sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada RA Nurul Huda Bawu, Jepara selaku mitra utama kegiatan, serta Universitas Islam Nahdlatul Ulama (UNISNU) Jepara dan Universitas Muhammadiyah Kudus (UMKU) yang telah memberikan dukungan penuh berupa tenaga ahli, narasumber, serta mahasiswa pendamping. Apresiasi yang tinggi diberikan kepada seluruh guru, tenaga dapur, serta orang tua murid RA Nurul Huda Bawu atas partisipasi aktif dan antusiasme yang besar dalam setiap tahapan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adil, A., Liana, Y., Mayasari, R., Lamonge, A. S., Ristiyana, R., Saputri, F. R., &

- Wijoyo, E. B. (2023). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif: Teori dan praktik*. Get Press indonesia.
- Adinugraha, H. H., & Mila Sartika, S. E. I. (2025). *MANAJEMEN HALAL: Konsep, Strategi, dan Penerapannya*. Goresan Pena.
- Basit, M., & Ramadani, H. (2025). Analisis Implementasi Program Makan Bergizi Gratis Terhadap Perkembangan Ekonomi. *Journal of Economics Development Research*, 1(2), 49–54. <https://doi.org/10.71094/joeder.v1i2.105>
- Bonita, E., Suryana, E., Hamdani, M. I., & Harto, K. (2022). The golden age: Perkembangan anak usia dini dan implikasinya terhadap pendidikan islam. *Tarbawiyah: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 6(2), 218–228. <https://doi.org/10.32332/tarbawiyah.v6i2.5537>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of Child Psychology*. John Wiley & Sons.
- Cahyati, N. (2024). Analisis Menu Bekal Anak Terhadap Kualitas Gizi Anak. *Jambura Early Childhood Education Journal*, 6(2), 316–327. <https://doi.org/10.37411/jecej.v6i2.3208>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE Publications Ltd.
- Dahlia, D., Pratama, N. H., & Julianti, J. (2025). *Dampak Kemiskinan Terhadap Pertumbuhan Gizi Anak Di Menes Kabupaten Pandeglang*. Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15715837>
- Dewi, V. N. L., & St, S. (2023). *Masalah Tumbuh Kembang Pada Masa Golden Period*. Pentingnya Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Di Masa Pertumbuhan Golden Period.
- Gencel, I. E., Erdogan, M., Kolb, A. Y., & Kolb, D. A. (2021). Rubric for experiential training. *International Journal of Progressive Education*, 17(4), 188–211. <https://doi.org/10.29329/ijpe.2021.366.12>
- Haq, M. R. F., Irfanda, P. D., Ramadhani, F., Nurhasanah, W., & Widiyarta, A. (2023). Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi Balita Desa Sumpersuko Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3). <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i3.1258>
- Herawaty, D. (2020). Pengawasan Asupan Gizi Anak Usia Dini di Lembaga PAUD oleh Pendidik Melalui Program “MUSIM SEMI.” *Pesona Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 115–123. <https://doi.org/10.24036/107660>
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Khotimah, K., Hasibuan, R., Susilowati, E., Bunnayah, S., & Zumara, N. I. (2025). Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Kesehatan Serta Nutrisi Anak Pada Pendidikan Anak Usia Dini. *JURNAL MADINASIKA Manajemen Pendidikan dan Keguruan*, 6(2), 166–174. <http://dx.doi.org/10.31949/madinasika.v6i2.139971>
- Novitasari, N., & Zaida, N. A. (2021). Manajemen pengelolaan makanan sehat dan bergizi di PAUD Plus Darussalam Bojonegoro. *Al Hikmah Indonesian Journal of Early Childhood Islamic Education*, 5(2), 133–151. <https://doi.org/10.35896/ijecie.v5i2.264>
- Nurhayati, A., Patriasih, R., Mahmudahtusaadah, A., & Nurani, A. S. (2024). Literasi Gizi dan Pola Asuhan

- Milenial: Implikasinya Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(3), 1358–1368.
<https://doi.org/10.56338/jks.v7i3.5162>
- Pajriah, P. N., Sulaksana, J., & Umyati, S. (2025). Dampak Berganda (Multiplier Effect) Objek Wisata Terhadap Perekonomian Masyarakat Lokal. *Mahatani: Jurnal Agribisnis (Agribusiness and Agricultural Economics Journal)*, 8(1), 203–212.
<https://doi.org/10.52434/mja.v8i1.42443>
- Permana, S. H. (2017). Strategi peningkatan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) di Indonesia. *Aspirasi*, 8(1), 93–103.
- Pratiwi, A. G., Kustiawan, U., & Pratiwi, A. P. (2025). Peran Guru dan Orang Tua dalam Meningkatkan Kesadaran Makan Makanan Bergizi Seimbang pada Anak Usia Dini di Tk Al Fadholi Kota Malang. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(03 Juni), 3310–3320.
- Putri, H. S., Sholikhah, A., Apriliani, Y., Andriani, R. I., & Amalia, D. (2023). Analisis penguatan profil pelajar pancasila (p5) untuk menumbuhkan jiwa berwirausaha di sdn 06 tahunan. *El-Miaz: Jurnal Pemikiran dan Pendidikan Dasar*, 2(2), 51–61.
- Qomarrullah, R. I., Suratni, S., & Sawir, M. (2025). Dampak Jangka Panjang Program Makan Bergizi Gratis terhadap Kesehatan dan Keberlanjutan Pendidikan. *Indonesian journal of intellectual publication*, 5(2), 130–137.
<https://doi.org/10.51577/ijipublication.v5i2.660>
- Qorib, F. (2024). Tantangan dan peluang kolaborasi antara perguruan tinggi dan masyarakat dalam program pengabdian di Indonesia. *Journal of Indonesian Society Empowerment*, 2(2), 46–57.
<https://doi.org/10.61105/jise.v2i2.119>
- Rahayu, D., Africia, F., Rahmawati, E. Q., Rinawati, F., Atmojo, D. S., & Yektiningsih, E. (2023). Optimalisasi Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan Gizi pada Balita Stunting. *Community Reinforcement and Development Journal*, 3(1), 1–6.
<https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v3i1.153>
- Rahayu, W., & Munadi, M. (2025). Market Day and Entrepreneurial Career Development for Early Childhood. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 9(5), 1681.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v9i5.7016>
- Saavedra, J. M., & Prentice, A. M. (2023). Nutrition in school-age children: a rationale for revisiting priorities. *Nutrition Reviews*, 81(7), 823–843.
<https://doi.org/10.1093/nutrit/nuac089>
- Satriadi, S., Marlinda, M. S. D. C., & SE, M. A. (2025). *Metode Pengabdian kepada Masyarakat*. Cv. Azka Pustaka.
- Supriani, Y., Yusbowo, Y., Hakim, F. L., Khoiri, N., & Bahtiar, S. (2025). Strategi Pengelolaan Kewirausahaan Dalam Lembaga Pendidikan. *Jurnal Tahsinia*, 6(3), 363–377.
<https://doi.org/10.57171/jt.v6i3.647>
- Susilowati, E., Rachma, H., Khotimah, K., Bunayyah, S., & Zumara, N. I. (2025). Analisis Kebutuhan dan Pemenuhan Nutrisi pada Anak Usia Dini di Indonesia: Tantangan, Dampak, dan Strategi Intervensi dalam Pendidikan. *Jurnal Madinasika Manajemen Pendidikan dan Keguruan*, 6(2), 196–203.
<https://doi.org/10.31949/madinasika.v6i2.14084>
- Tantriati, T., & Setiawan, R. (2023). Evaluasi program pemberian makanan tambahan (PMT) anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), 7611–7622.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i6.4486>
- Unicef. (2019). *Neonatal Mortality*. <https://data.unicef.org/topic/childsurvival/neonatal-mortality/>.

- Veri, N., Al Rahmad, A. H., Lina, L., Lajuna, L., & Effendy, N. H. (2025). Tiga beban malnutrisi dan dampaknya terhadap kesehatan anak: Tinjauan gizi dalam perspektif kebidanan. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 39–48. <https://doi.org/10.30867/femina.v5i1.830>
- W.H.O. (2022). World health statistics 2022 (Monitoring health of the SDGs. *Internet*, 1–131. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Widodo, A. C., Rudiana, R., & Nuryanto, Y. (2024). Pengawasan Jaminan Produk Halal (JPH) Oleh Badan Penyelenggara Jaminan Produk Halal (BPJPH. *JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 7(10), 12368–12377. <https://doi.org/10.54371/jiip.v7i10.6186>