

# PENDAMPINGAN KELUARGA PADA BAYI DENGAN GIZI KURANG MELALUI INTERVENSI EDUKASI DAN DEMONSTRASI MPASI BERGIZI SEIMBANG

Fanny Rahma<sup>1\*</sup>, Qulnisa Darmayanty<sup>1</sup>, Nadhira Viryatul Alifa<sup>1</sup>, Dian Fitria Sara<sup>1</sup>,  
Rahma Saswita<sup>1</sup>, Lia Lajuna<sup>1</sup>, Adri Idiana<sup>1</sup>, Nurlaili Ramli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

<sup>2</sup>Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

\*Korespondensi: [fannyrahma2101@gmail.com](mailto:fannyrahma2101@gmail.com)

## ABSTRACT

*Malnutrition in infants is a public health issue that requires comprehensive treatment through education for mothers. The purpose of this assistance program is to determine whether educational interventions and demonstrations on how to prepare nutritionally balanced complementary foods can have a positive impact on improving the nutritional status of infants with better nutritional conditions after illness. The service method was carried out through assistance to families with infants suffering from malnutrition by providing interventions in the form of education and demonstrations on how to prepare complementary foods. The subject was an infant with an initial weight of 6.0 kg who experienced weight loss after suffering from a fever. The intervention was carried out through three visits. The first visit provided explanations using leaflets and videos on how to prepare complementary foods, the second visit consisted of a live demonstration of preparing healthy complementary foods, and the third visit consisted of evaluating the mothers' knowledge and observing their cooking skills. The results showed a gradual increase in weight, from 6.4 kg in the second week to 7.4 kg in the third week, indicating a positive response to the educational intervention. These findings prove that a structured educational method combining visual media, hands-on practice, and skill assessment can improve mothers' knowledge and practices in feeding complementary foods, thereby improving infants' nutritional status.*

**Keywords:** *infant malnutrition, complementary foods, midwifery care, nutrition education, growth monitoring*

## ABSTRAK

Gizi kurang pada bayi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penanganan menyeluruh melalui edukasi kepada ibu. Tujuan kegiatan pendampingan ini adalah untuk mengetahui intervensi edukasi dan demonstrasi pembuatan MPASI bergizi seimbang dapat berdampak positif pada perbaikan status gizi bayi dengan kondisi gizi yang lebih baik pasca mengalami sakit. Metode pengabdian dilakukan melalui pendampingan pada keluarga yang mempunyai bayi dengan status gizi kurang melalui pemberian intervensi berupa edukasi dan demonstrasi pembuatan MP-ASI. Subjek adalah seorang bayi dengan berat badan awal 6,0 kg yang mengalami penurunan berat badan setelah sakit demam. Intervensi dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Kunjungan pertama memberikan penjelasan dengan media leaflet dan video mengenai cara pengolahan MPASI, kunjungan kedua berupa demonstrasi langsung pembuatan MPASI sehat, dan kunjungan ketiga berupa evaluasi pengetahuan ibu serta pengamatan keterampilan memasak. Hasil menunjukkan adanya peningkatan berat badan secara bertahap, yaitu menjadi 6,4 kg pada minggu kedua dan 7,4 kg pada minggu ketiga, yang menunjukkan respons positif terhadap intervensi edukasi. Temuan ini membuktikan bahwa metode edukasi terstruktur yang menggabungkan media visual, praktik langsung, dan penilaian keterampilan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian MPASI sehingga berdampak pada perbaikan status gizi bayi.

**Kata Kunci:** gizi kurang bayi, MP-ASI, asuhan kebidanan, edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan

## PENDAHULUAN

Malnutrisi adalah salah satu masalah yang mempengaruhi tumbuh kembang anak pada masa bayi, ketika anak tumbuh dewasa dengan status gizi yang buruk dapat mempengaruhi kemampuan berpikir, dan juga produktivitas sehari-hari (WHO, 2023). Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022, tingkat stunting di Indonesia mencapai 21,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pemerintah Indonesia masih giat berupaya mengatasi masalah stunting dengan menerapkan sejumlah program intervensi yang beragam. (Noor et al., 2025).

Zat gizi merupakan komponen utama yang paling penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi, zat gizi ini berfungsi sebagai sumber tenaga, membantu proses tumbuh kembang serta perawatan jaringan tubuh, dan mengontrol berbagai fungsi fisiologis di dalam badan. Bayi yang kekurangan nutrisi dapat timbul berbagai masalah gizi yang nantinya akan terlihat di penilaian status gizinya. (Purba et al., 2023).

Cara pemberian makanan yang tidak sesuai, dan tidak *higienis* dapat menyebabkan kekurangan gizi pada bayi. Penurunan berat badan pada bayi juga di sebabkan oleh bayi sakit, dan kalau tidak segera ditangani dengan baik, akhirnya malah berdampak ke kekurangan nutrisi yang lebih serius. Melalui penurunan nafsu makan, kebutuhan metabolik bayi meningkat dan gangguan absorpsi *nutrien*, infeksi yang sering kambuh berkontribusi secara signifikan terhadap malnutrisi. (Lestari et al., 2025).

Selama enam bulan pertama kehidupannya bayi harus diberikan ASI saja tanpa campuran makanan apapun. ASI memiliki kandungan nutrisi yang sangat baik dan akan membantu perkembangan bayi dengan baik. (Wicaksana & Rachman, 2023). Setelah bayi mencapai usia enam bulan, MPASI menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan kebutuhan gizinya terpenuhi dengan baik. Menurut panduan dari Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO, kualitas, jumlah, frekuensi, dan keragaman makanan yang diberikan itu sangat berpengaruh besar (WHO, 2023). Kementerian Kesehatan menekankan bahwa MPASI yang memenuhi empat syarat utama: tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan benar. Keragaman bahan makanan sangat penting dalam pemberian MP-ASI, dengan rekomendasi minimal lima kelompok makanan dari delapan kelompok makanan. (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Namun sayangnya, hanya segelintir ibu di Indonesia yang benar-benar menyediakan MPASI dengan variasi bahan makanan yang memenuhi standar minimal. (Bahriah et al., 2024).

Salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman para ibu terkait kebiasaan pemberian MPASI yaitu dengan intervensi edukasi. Program edukasi gizi terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan memperbaiki praktik pemberian MPASI secara signifikan (Hulukati et al., 2025), telah terbukti bahwa metode yang mengombinasikan berbagai pendekatan, seperti media visual, demonstrasi langsung, dan evaluasi kemampuan, ternyata lebih ampuh. (Fikrinnisa et al., 2023).

Bidan di tingkat komunitas memegang peran penting dalam mendeteksi dan menangani masalah nutrisi pada bayi (Astuti et al., 2025). Pendekatan *door-to-door* memungkinkan bidan untuk mengenali masalah sesuai dengan kondisi sebenarnya di lapangan dan memberikan perawatan yang disesuaikan secara pribadi (Dinas Kesehatan, 2025). Tujuan kegiatan pendampingan ini adalah untuk mengetahui intervensi edukasi dan demonstrasi pembuatan MPASI bergizi seimbang dapat berdampak positif pada perbaikan status gizi bayi dengan kondisi gizi yang lebih baik paska mengalami sakit.

## METODE

Metode pengabdian dilakukan melalui pendampingan pada keluarga yang mempunyai bayi dengan status gizi kurang melalui pemberian intervensi berupa edukasi dan demonstrasi pembuatan MP-ASI. Kunjungan pada keluarga dengan bayi yang mengalami gizi kurang dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada tanggal 25, 29 September 2025 dan tanggal 3 oktober 2025.

Permasalahan bayi dengan status gizi kurang ditemukan saat pengumpulan data secara *door-to-door*. Pelaksanaan kegiatan melalui *door to door* memungkinkan penulis melihat langsung kondisi lingkungan, kebiasaan makan, dan interaksi antara ibu dan bayi. Subjek pendampingan keluarga adalah seorang bayi dengan status gizi kurang yang memiliki berat badan 6,0 Kg setelah mengalami demam. Untuk menentukan status gizi bayi, digunakan pengukuran indeks antropometri berdasarkan standar WHO.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pengumpulan data dilakukan pada kunjungan pertama tanggal 25 September 2025 di kediaman orangtua Bayi AA. Hasil pemeriksaan ditemukan bahwa bayi AA berusia 6 bulan panjang badan: 64 cm, berat badan: 6 Kg, lingkar kepala: 43 cm, lengan atas: 14 cm dan perkembangan bayi sesuai dengan usia. Bayi AA 1 minggu yang lalu mengalami demam.



**Gambar 1.** Pemeriksaan Antropometri pada bayi AA

Kemudian penulis memberikan edukasi pada ibu tentang cara mengolah MPASI yang bergizi seimbang melalui media leaflet dan video. Leaflet disusun dengan bahasa yang mudah dipahami dan berisi gambar menarik, serta menjelaskan bahan jadwal, dan porsi MP-ASI sesuai usia anak, juga cara mengolah makanan yang aman. Penjelasan menggunakan leaflet dapat dilihat pada gambar berikut.



**Gambar 2.** Penjelasan tentang MP-ASI dengan Menggunakan Leaflet

Penulis juga menunjukkan video pada ibu yang memperlihatkan cara membuat MP-ASI dari berbagai bahan makanan. Video edukasi pembuatan MP-ASI yang penulis tunjukkan pada ibu dapat dilihat pada link sebagai berikut: <https://youtube.com/shorts/I1sFjsNFQiE?si=Ni5H6Vc2OrkpZuh3>

Kemudian kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 29 September 2025, penulis melakukan kembali pengukuran antropometri pada bayi. Hasil pengukuran adalah sebagai berikut: tinggi badan: 64 cm, berat badan: 6,4 Kg, lingkar kepala: 43,1 cm, dan lingkar lengan atas; 14,3 cm.

Penulis melakukan demonstrasi terkait contoh penyiapan pembuatan MP-ASI yang bergizi seimbang. Penulis memperlihatkan cara memilih bahan, mengolah, dan menyajikan MP-ASI sesuai dengan prinsip gizi seimbang serta tekstur yang cocok dengan usia bayi. Selama kegiatan, ibu diberi kesempatan untuk melihat langsung, bertanya, dan mencoba mempraktikkan sendiri dengan bimbingan dan umpan balik dari mahasiswa. Kegiatan tersebut dapat dilihat pada gambar 3, sebagai berikut:



**Gambar 3.** Demonstrasi Cara Penyajian MP-ASI pada Ibu

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 3 Oktober 2025, penulis melakukan evaluasi terkait status gizi pada bayi. Hasil pengukuran antropometri yang dilakukan adalah sebagai berikut: tinggi badan: 68 cm, berat badan: 7,4 Kg, lingkar kepala: 43,2 cm dan lingkar lengan atas: 14,5 cm.

Saat kunjungan ketiga ini penulis juga melakukan penilaian pengetahuan dan keterampilan ibu secara menyeluruh. Tanya jawab terarah digunakan untuk mengetahui sejauh mana ibu memahami cara membuat MPASI yang sehat dan bergizi seimbang, seberapa sering dan berapa banyak pemberian MPASI kepada bayi, serta bagaimana cara mengolah makanan dengan aman. Selain itu, kemampuan ibu juga dievaluasi dengan melihat langsung praktik ibu dalam membuat MPASI secara mandiri, dapat dilihat pada gambar 4 sebagai berikut:



**Gambar 4.** Demonstrasi Persiapan MP-ASI oleh Ibu

## **Pembahasan**

### **Kunjungan pertama pendampingan keluarga dengan bayi yang mengalami status gizi kurang**

Pendampingan keluarga dilakukan pada bayi AA yang berusia enam bulan dengan status gizi kurang. Berat badan bayi AA adalah 6,0 Kg, berdasarkan standar pertumbuhan WHO, berat badan tersebut termasuk di bawah kurva pertumbuhan normal. Setelah mengalami demam selama beberapa hari, kondisi gizi bayi memburuk karena menurunnya nafsu makan selama sakit.

Bayi yang mengalami kondisi sakit secara signifikan akan mempengaruhi berat badan mereka. Demam yang dialami oleh bayi AA mempengaruhi berat badannya, sebelum sakit berat badan bayi AA adalah sebesar 7 Kg, namun setelah mengalami sakit, maka berat badan bayi turun menjadi 6,0 Kg.

Demam yang dialami oleh anak dapat menyebabkan kehilangan cairan tubuh melalui keringat

dan penguapan pernafasan. Hal ini akan mengakibatkan dehidrasi dan bermanifestasi pada penurunan berat badan (Zepp, 2020). Peningkatan suhu tubuh yang dialami oleh anak dapat meningkatkan laju metabolisme, sehingga meningkatkan kebutuhan kalori. Bila kebutuhan kalori tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan (Heorhants & Korsunov, 2021).

Malnutrisi pada bayi sering kali terjadi akibat episode infeksi tanpa pemulihan nutrisi yang memadai. (Huvaidd et al., 2021). Penyakit dapat memperburuk kondisi malnutrisi pada bayi, bila diikuti dengan pengurangan nafsu makan dan penyerapan nutrisi yang tidak baik (Sari et al., 2023). Manajemen penanganan malnutrisi pada anak yang efektif membutuhkan pendekatan secara kolaboratif dan melibatkan berbagai disiplin ilmu untuk memastikan agar bayi dapat sehat secara optimal (Goldberg & Van Poots, 2019).

Strategi yang dapat dilakukan untuk mencegah malnutrisi adalah dengan mempertahankan diet yang seimbang (Zepp, 2020), melalui pemberian makanan dalam porsi kecil dan sering, serta memastikan asupan cairan terpenuhi. Olehkarenanya orangtua harus sering menawarkan minum/cairan untuk mencegah dehidrasi (Mohanta et al., 2025).

Edukasi melalui leaflet dan video diberikan pada ibu sebagai upaya untuk asuhan pemberian MP-ASI yang seimbang bagi bayi AA. Media edukasi melalui leaflet dan video dipilih berdasarkan bukti bahwa pembelajaran melalui berbagai saluran sensorik lebih efektif. (Hulukati et al., 2025). Penulis memberikan informasi komprehensif mengenai prinsip MPASI bergizi seimbang, meliputi keragaman minimal lima dari delapan kelompok makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2024), karena tidak ada satu jenis makanan yang memenuhi seluruh kebutuhan gizi, penekanan diberikan pada pentingnya keragaman pangan. Konsep menu seimbang dijelaskan secara sederhana dengan contoh bahan pangan lokal yang tersedia. Ibu didorong untuk memahami nutrisi agar dapat mendukung bayi dalam mengonsumsi makanan secara optimal (Wicaksana & Rachman, 2023).

Pengetahuan ibu AA tentang MPASI dan pemberian menu secara bervariasi masih terbatas. Kurangnya pengetahuan pengasuh menjadi faktor penyebab praktik pemberian makan yang tidak optimal (Bahriah, et al. 2024). Ibu yang kurang pengetahuannya tentang praktik pemberian makan pada bayi dapat menyebabkan pemenuhan nutrisi yang tidak mencukupi pada bayi (Sari et al., 2023), dan cenderung menyipkan makanan yang monoton (Krisnasary et al., 2023).

Setelah memberikan edukasi melalui leaflet dan video ibu sudah mengetahui bagaimana penyiapan MP-ASI yang tepat pada anak dan mengatakan akan mengikuti anjuran cara pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia anak, menyajikan makanan secara beragam agar nafsu makan anak meningkat.

### **Kunjungan kedua pendampingan keluarga dengan bayi yang mengalami status gizi kurang**

Kunjungan kedua dilakukan oleh penulis pada tanggal 29 September 2025, hasil pengukuran antropometri menunjukkan peningkatan berat badan pada bayi AA. Tanggal 25 September berat badan bayi adalah 6,0 Kg dan saat ini sudah meningkat sebanyak 4 ons, berat badan pada kunjungan kedua adalah 6,4 Kg.

Pada kunjungan kedua, fokus beralih ke penerapan praktis, penulis memperagakan menu MPASI yang terdiri dari nasi, wortel, tahu, dan telur, sekaligus menjelaskan alasan pemilihan bahan, cara pengolahan untuk mempertahankan nilai gizi, serta penyesuaian tekstur sesuai kemampuan bayi. Peningkatan pengetahuan ibu tentang MP-ASI sangat penting dalam memastikan kebutuhan nutrisi bayi yang tepat dan mencegah malnutrisi. Pelatihan yang dilakukan tentang komposisi dan tekstur makanan pendamping ASI melalui demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu sebesar 25% (Hasanah & Antari, 2025). Metode pembelajaran langsung memungkinkan ibu bertanya, mengamati secara detail, dan berlatih secara langsung, yang terbukti meningkatkan retensi pengetahuan (Fikrinnisa et al., 2023).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode demonstrasi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI. Metode demonstrasi yang diberikan

mencakup praktik langsung pada persiapan memasak dan teknik penyimpanan, akan meningkatkan pemahaman dan praktik nutrisi yang lebih baik untuk anak (Triana et al., 2023).

Pelatihan yang diberikan secara praktis dapat membantu ibu belajar tentang penyusunan menu seimbang dengan menggunakan bahan lokal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi (Rasmaniar et al., 2022; Rotua et al., 2022). Ibu sudah dapat mendemonstrasikan cara penyajian makanan dengan baik, hal ini dapat terjadi karena cara edukasi diberikan melalui leaflet dan video sehingga mudah untuk dipahami oleh ibu.

### **Kunjungan ketiga pendampingan keluarga dengan bayi yang mengalami status gizi kurang**

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 3 Oktober 2025. Telah terjadi peningkatan secara signifikan berat badan bayi, naik hingga 1 Kg setelah pemberian edukasi dan demonstrasi pada ibu tentang persiapan MP-ASI pada anak. Penilaian antropometri menunjukkan respons pertumbuhan yang positif terhadap intervensi. Berat badan bayi pada kunjungan pertama adalah 6,0 kg, meningkat menjadi 6,4 kg (penambahan 400 gram atau 6,67%) setelah satu minggu, dan mencapai 6,7 kg pada kunjungan ketiga di minggu ketiga (penambahan 300 gram dari minggu sebelumnya atau total kenaikan 700 gram atau 11,67% dari baseline).

Pemantauan pertumbuhan secara rutin sangat penting untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan menilai efektivitas intervensi nutrisi (Irmadhani Anwar et al., 2025). Bayi yang mengalami malnutrisi dari tahapan ringan sampai sedang dapat meningkatkan pertumbuhannya bila mendapatkan intervensi nutrisi yang adequate (Lestari et al., 2025).

Penggunaan berbagai media edukasi terbukti efektif dalam menjangkau berbagai gaya belajar dan memperkuat retensi pengetahuan. Leaflet sebagai referensi visual, video sebagai modeling yang dapat ditinjau ulang, demonstrasi langsung untuk observasi detail dan interaksi real-time, serta praktik langsung yang mendukung pembelajaran kinestetik (Bahriah et al., 2024).

Pendekatan yang dilakukan penulis dengan melaksanakan kegiatan secara door to door, akan mempengaruhi dalam praktik pemberian makan pada anak seperti ketersediaan bahan makanan, fasilitas yang digunakan untuk memasak dan sistem kepercayaan. Pemahaman yang didapatkan berdasarkan pemberian intervensi akan meningkatkan relevansi dan penerimaan edukasi secara baik (WHO, 2023). Intervensi yang diberikan berbasis komunitas lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan pendekatan secara standar bila mempertimbangkan faktor lokal atau budaya setempat. Penyesuaian intervensi dengan budaya, adat istiadat dan nilai lokal akan meningkatkan partisipasi dan penerimaan yang berkaitan dengan program kesehatan anak (Majebi et al., 2022).

Pada kunjungan ketiga ini juga dilakukan evaluasi menyeluruh berupa penilaian pengetahuan dan keterampilan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman ibu tentang berbagai aspek MPASI bergizi seimbang, termasuk komposisi menu, frekuensi makan, dan porsi yang sesuai usia. Kemampuan ibu menyampaikan prinsip gizi dengan bahasa sendiri menunjukkan internalisasi yang baik. Dalam aspek keterampilan, ibu mampu menerapkan prinsip menu seimbang dengan memilih bahan dari beragam kelompok, menggunakan teknik pengolahan yang tepat, menyesuaikan tekstur makanan untuk usia bayi, serta mematuhi prinsip higienes.

Persiapan makanan yang mengikuti prinsip kebersihan sangat penting diperhatikan oleh ibu karena akan mempengaruhi kesehatan anak secara langsung. Memasukkan materi pelatihan tentang kebersihan sebagai bagian dari kurikulum merupakan hal yang penting dalam mempersiapkan makanan bergizi seimbang untuk anak (Rotua et al., 2022).

Demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian MP-ASI untuk bayi usia 6-12 bulan (Puriastuti & Utomo, 2021). Penerapan Teknik pengolahan makanan yang tepat dan penyesuaian dengan tekstur untuk semua usia dapat meningkatkan kesesuaian makanan bagi balita (Rotua et al., 2022).

Hasil pelaksanaan kunjungan ketiga menunjukkan bahwa ibu sudah paham tentang pelaksanaan



persiapan dan pembuatan MP-ASI bagi bayi diatas 6 bulan karena metode yang digunakan sudah tepat. Edukasi dengan leaflet dan video meningkatkan pemahaman ibu untuk menyiapkan MP-ASI dengan baik.

### **Implikasi untuk Praktik Kebidanan**

Kegiatan pendampingan keluarga ini memberikan beberapa implikasi penting bagi praktik kebidanan berbasis komunitas. Pertama, menegaskan peran vital bidan sebagai edukator dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai nutrisi bayi. Kompetensi bidan dalam konseling dan edukasi gizi perlu terus ditingkatkan melalui pengembangan profesional berkelanjutan (Kresnina et al., 2024). Kedua, model intervensi progresif dapat dijadikan standar prosedur dalam asuhan kebidanan postnatal dan program pemantauan pertumbuhan bayi. Ketiga, fasilitas penggunaan alat bantu edukasi seperti leaflet dan video perlu didukung oleh institusi terkait. Keempat, pendekatan *door-to-door* sangat dianjurkan, terutama untuk kasus rentan, karena memungkinkan penilaian menyeluruh dan intervensi yang disesuaikan. (Noor et al., 2025).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil kegiatan pendampingan yang dilakukan melalui tiga kali kunjungan menggunakan metode *door-to-door*, dapat disimpulkan bahwa edukasi dan demonstrasi pembuatan MPASI secara langsung berpengaruh positif terhadap peningkatan status gizi bayi. Setelah dilakukan edukasi dan pendampingan, ibu menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap, serta keterampilan dalam mengolah MPASI yang seimbang dan *higienis*. Bayi yang sebelumnya mengalami penurunan berat badan mengalami kenaikan sebesar 1,4 kg dalam waktu tiga minggu, menunjukkan adanya perbaikan gizi yang signifikan. Pendekatan ini membuktikan bahwa peran bidan komunitas sangat penting dalam memberikan edukasi gizi dan pendampingan kepada keluarga, terutama dalam masa peralihan dari ASI eksklusif ke MPASI. Melalui kunjungan rumah, bidan dapat melakukan pemantauan secara langsung, memberikan solusi yang sesuai dengan kondisi keluarga, serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat. Dengan demikian, kegiatan edukasi MPASI berbasis rumah tangga dapat dijadikan strategi efektif untuk menurunkan angka gizi kurang pada bayi, sekaligus memperkuat upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan komunitas.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada dosen pembimbing, dan institusi pendidikan kebidanan yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Penghargaan juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti, W., Paninsar, D., Putri, P. M. S., Hasugian, A., Sari, R. P., & Faridah. (2025). Peran Bidan dalam Stimulasi Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-12 Bulan. *Global Health Science Group*, 2(5474), 1333–1336.
- Bahriah, Y., Zurizah, Y., Kartini, C. A., Ferismartasha, A., & Bahri, A. P. (2024). *Edukasi pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di wilayah kerja PMB Yuli Bahriah Kertapati Tahun 2024*. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/27268>
- Dinas Kesehatan. (2025). *Kunjungan Rumah Edukasi Ibu tentang MPASI di Desa Bajau Andai*. <https://info.kapuashulukab.go.id/2025/01/31/kunjungan-rumah-edukasi-ibu-tentang-mpasi-di-desa-bajau-andai/>
- Fikrinnisa, R., Adi Saputra, K., & Setiyono, A. (2023). Pendidikan dan Pelatihan Pembuatan Makanan Sehat dan Bergizi pada Ibu Balita dan Kader Posyandu Bojong Kupa Sukamaju Kaler Kota

- Tasikmalaya. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 78–83. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.232>
- Goldberg, D. L., & Van Poots, H. A. (2019). Pediatric and Neonatal Malnutrition: A Collaborative, Family-Centered Approach Improves Outcomes. *Pediatrics And Neonatal Nursing*, 6(1), e1–e4. <https://doi.org/doi: 10.17140/PNNOJ-6-e008>
- Hasanah, U., & Antari, G. Y. (2025). Penguatan Pengetahuan tentang Komposisi dan Tekstur MP AI bagi Ibu. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 1-9. <https://doi.org/DOI: 10.58540/sambarapkm.v3i1.669>
- Heorhants, M. A., & Korsunov, V. A. (2021). Fever and hyperpyrexia in children. Emergency care and modern treatment options. *Emergency Medicine Australasia*, 17(6), 12-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.22141/2224-0586.17.6.2021.242322>
- Hulukati, F. O., Pakaya, N., Jafar, C. P. S. H., & Jumatrin, N. F. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang MP-ASI Isi Piringku Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Kolaboratif Sains*. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/8321>
- Huvaid, S. U., Maywita, E., & Kurnia, R. D. (2021). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.237>
- Irmadhani Anwar, A., Katili, D. I., Mokodompis, Y., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Olahraga dan Kesehatan, F., Kunci, K., & Sdidtk, P. (2025). *Optimalisasi Penerapan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Pada Batita Dengan Kuesioner Pra Skrening Perkembangan (Kpsp) Terhadap Bidan Desa*. 219–228. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/indeks>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes Unit Pelayanan Kesehatan*. <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Pemberian MPASI harus penuhi 4 syarat ini. *Kemenkes*.
- Kresnina, K., Khoffifah, K., Lisdawati, L., & Paselle, E. (2024). Evaluasi Program Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa Samarinda Seberang. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(5), 1804–1817. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i5.1167>
- Krisnasary, A., Suryani, D., Kusdalina, & Wahyu, T. (2023). Peningkatan Keterampilan Ibu Balita dalam Pemenuhan Gizi Balita di Desa Panca Mukti Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), 1670–1678. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8848>
- Lestari, R., Putri, R. B., & Iksan, R. R. (2025). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. 8(1), 130–137.
- Majeji, N. L., Drakeford, O. M., & Adelodun, M. O. (2022). Integrating community-based interventions to enhance pediatric nutrition and health outcomes in underserved areas. *World Journal of Advanced Science and Technology*, 1(2), 030-040. <https://doi.org/https://doi.org/10.53346/wjast.2022.1.2.0029>
- Mohanta, M. P., Khuntar, B. K., Panda, M., & Mohanty, N. (2025). Recent Concepts in Fever Management: Improving Our Clinical Practice. *Research and Reviews in Pediatrics*, 26(1), 15-18. [https://doi.org/https://doi.org/10.4103/rrp.rrp\\_25\\_24](https://doi.org/https://doi.org/10.4103/rrp.rrp_25_24)
- Noor, M. F., Budiman, A., Setiawan, I., Studi, P., Publik, A., Tinggi, S., & Administrasi, I. (2025). Efektivitas Program Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik di Desa Banua Hanyar Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan. *Jurnal Administrasi Negara*, 6(2), 875–883.
- Purba, A., Siregar, R. N., Simanjuntak, N., & Simbolon, H. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan*



- dengan Status Gizi Baduta (6-24 Bulan) di Puskesmas Buhit Samosir. 9(1), 266–273.
- Puriastuti, E. A., & Utomo, B. (2021). Feeding Demonstration Method As an Effort to Increase Mother's Knowledge and Attitude in Feeding Infants 6-12 Months. *EMBRIO: Jurnal Kebidanan*, 13(2), 172-178. <https://doi.org/https://doi.org/10.36456/embrio.v13i2.3496>
- Rasmaniar, R., Nurlaela, E., Kasmawati, K., & Nurbaya, N. (2022). Pelatihan Menyusun Menu Gizi Seimbang pada Ibu Balita Stunting di Desa Bajoe, Konawe. *Poltekita*, 3(2), 131-138. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.808>
- Rotua, M., Terati, & Rosiana. (2022). Edukasi Gizi dan Peningkatan Keterampilan dalam Mempersiapkan Makanan Bergizi Seimbang bagi Ibu Balita Wasting. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 99-103. <https://doi.org/https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamitra.v2i2.187>
- Sari, I. P., Susilowati, A. D., Wiganata, S. A., & Damariswara, R. (2023). Faktor penyebab kekurangan gizi pada balita (kajian meta sintesis). *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 18(2), 260-275. <https://doi.org/https://doi.org/10.36911/pannmed.v18i2.1611>
- Triana, N. Y., Haniyah, S., & Purwatiningsih. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang MP ASI di puskesmas Purwokerto Timur II. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(11), 4089-4097. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawailmiah.v2i11.6108>
- WHO. (2023). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. *World Health Organization*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Zepp, F. (2020). *Fieber und fiebersenkende Maßnahmen*. Springer. [https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-662-60300-0\\_139](https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-662-60300-0_139)