

Pemberdayaan Ibu Posyandu Melalui Penyuluhan Kenaikan Tekstur MP-ASI dan *Sensory Play* Untuk Meningkatkan Pemberian Makan Bayi Usia 6-12 Bulan

Anis Laela Megasari¹, Nabilla Mutiara Ramadhani², Aisyah Rahma Salsabila Himawan³,
Diandra Putri Kanaya Cinta⁴, Allyza Putri Salsabila⁵, Khairunissah Fitriana⁶

¹⁻⁶ Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Sekolah Vokasi, Universitas
Sebelas Maret, Indonesia

e-mail: anislaelamegasari@staff.uns.ac.id

Accepted : 15-01-2026 Revised : 28-02-2026 Published : 28-02-2026

Abstrak

Masa pemberian MP-ASI pada bayi usia 6–12 bulan merupakan periode kritis yang memerlukan pengetahuan pemenuhan kebutuhan gizi yang memadai untuk mencegah masalah tumbuh kembang. Kegiatan ini bertujuan menguji pengaruh edukasi gizi bayi yang interaktif dalam meningkatkan pengetahuan peserta, serta melatih sensorik dan motorik bayi melalui *sensory play*. Kegiatan dilaksanakan dengan metode kombinasi penyuluhan, diskusi interaktif, dan demonstrasi menggunakan media, serta evaluasi pemahaman menggunakan pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan skor pemahaman peserta dari rata-rata 6/10 menjadi 8,7/10 setelah edukasi, disertai perubahan sikap positif terhadap pemberian MP-ASI yang tepat dan kesadaran nutrisi, serta efektivitas *sensory play* sebagai stimulasi bayi. Dengan demikian, penyuluhan gizi dan metode stimulasi seperti *sensory play* berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi bayi, pemahaman yang lebih baik tentang praktik MP-ASI dan peran ASI, serta efektivitas stimulasi perkembangan bayi secara holistik.

Kata kunci : MP-ASI, edukasi gizi, *sensory play*, tumbuh kembang, stimulasi sensorik

Abstract

The period of complementary feeding for infants aged 6–12 months is a critical period that requires knowledge of adequate nutritional needs to prevent growth and development problems. This activity aims to test the effect of interactive infant nutrition education in improving participants' knowledge, as well as training infants' sensory and motor skills through sensory play. The activity was conducted using a combination of counseling, interactive discussions, and demonstrations using media, along with an evaluation of understanding using pre-tests and post-tests. The results showed a significant increase in participants' understanding scores from an average of 6/10 to 8.7/10 after the education, accompanied by positive changes in attitudes toward appropriate complementary feeding and nutritional awareness, as well as the effectiveness of sensory play as stimulation for infants. Thus, nutrition education and stimulation methods such as sensory play play a crucial role in enhancing mothers' knowledge about infant nutrition, better understanding of complementary feeding practices and the role of breast milk, as well as the effectiveness of holistic infant development stimulation.

Keywords: Complementary feeding, nutrition education, sensory play, growth and development, sensory stimulation.

1. PENDAHULUAN

Masa seribu hari pertama kehidupan yang bermula sejak masa kehamilan hingga bayi berusia dua tahun merupakan periode emas yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak di masa mendatang (Fauziah Nursifa et al., 2025). Salah satu komponen penting yang berperan besar dalam periode ini adalah pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Pada periode ini sang anak harus mendapatkan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak, serta zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral, agar perkembangannya optimal pada usia balita (Fesmia et al., 2023; Solomons & Vossenaar, 2013).

Pada usia 0 sampai 6 bulan pemenuhan nutrisi bayi dipenuhi oleh Air Susu Ibu (ASI). Namun, memasuki usia 6 bulan ke atas, kebutuhan zat gizi dan energi bayi meningkat pesat sehingga pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Solomons & Vossenaar, 2013). Oleh karena itu, *World Health Organization* (WHO) menganjurkan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dimulai sejak bayi menginjak usia 6 bulan hingga 23 bulan (World Health Organization, 2023). Masa ini merupakan periode yang krusial karena pengenalan makanan dan minuman ini menjadi pondasi penting dalam membentuk pola makan jangka panjang anak.

Berdasarkan pengumpulan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 prevalensi stunting di Indonesia berada di angka 19,8%, jauh dari angka target WHO yaitu di bawah 14% (Abdullah et al., 2024). Salah satu faktor kunci yang dapat mengatasi adalah pemberian nutrisi yang adekuat sejak bayi berusia 6 bulan, ketika mulai menerima makanan pendamping ASI (Novianti et al., 2021) (World Health Organization, 2013). Oleh karena itu perlunya pemahaman mendalam bagi orang tua khususnya Ibu mengenai pemberian MP-ASI, sebagai upaya pencegahan masalah gizi sejak dini.

Namun demikian, literasi mengenai gizi bayi pada kalangan Ibu masih tergolong rendah. Banyak Ibu yang belum memahami prinsip-prinsip dasar pemberian MP-ASI, seperti aturan tekstur berdasarkan usia, porsi yang diberikan, frekuensi pemberian, serta pentingnya pemenuhan kebutuhan zat gizi makro maupun mikro pada bayi (Shrestha et al., 2020). Selain itu, kepercayaan seperti bayi yang gemuk pasti sehat, ASI yang encer artinya kurang bergizi atau makanan buatan sendiri tidak steril masih beredar dikalangan Ibu dan memperburuk pemahaman di kalangan Ibu.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan program edukasi bertajuk *The Baby Code: Unlocking Healthy Start*. Kegiatan ini dirancang untuk memberikan edukasi gizi bayi dengan rentang usia 6 sampai 12 bulan. Kegiatan ini bersifat edukatif dan interaktif kepada ibu dan bayi dengan menggabungkan pemaparan materi, demonstrasi secara langsung terkait tekstur dan aktivitas eksploratif bersama bayi. Media edukatif yang dapat digunakan untuk mengenalkan tekstur kepada Ibu adalah *Nutristep Board*, media ini berisi tekstur yang sesuai berdasarkan usia bayi, untuk membantu Ibu memahami tekstur yang sesuai berdasarkan usia bayi. Selain itu, diperlukan pendekatan untuk meningkatkan ketertarikan bayi terhadap makanan, mengurangi risiko Gerakan Tutup Mulut (GTM) serta meningkatkan kemampuan sensorik dan motorik bayi, dengan menggunakan media *Sensory Play* untuk edukasi tekstur. *Sensory Play* menggabungkan stimulasi indra peraba, penciuman dan penglihatan bayi dalam proses pengenalan makanan.

Tujuan dari kegiatan edukasi *The Baby Code: Unlocking Healthy Start* adalah meningkatkan pemahaman ibu mengenai prinsip-prinsip MP-ASI, seperti tekstur, kandungan gizi, porsi dan frekuensi pemberian. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk meluruskan miskonsepsi yang dipercayai ibu, menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif, diskusi bersama mengenai gizi bayi, dan membekali ibu dengan pengetahuan praktis yang dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain kepada ibu, kegiatan ini juga menyasar bayi dengan stimulasi tekstur melalui kegiatan *sensory play*,

untuk merangsang perkembangan sensorik dan motorik melalui eksplorasi tekstur, warna, dan bentuk secara menyenangkan. Diharapkan dengan adanya program ini, dapat meningkatkan pengetahuan Ibu serta dapat menerapkan pemberian makan pada bayi sesuai dengan aturan yang berlaku sehingga status gizi pada anak akan dicapai secara optimal sesuai dengan usianya.

2. METODE

Kegiatan ini merupakan gabungan dari penyuluhan, diskusi interaktif, demonstrasi, praktik langsung, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test yang berjudul *The Baby Code: Unlocking Healthy Start*. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka untuk menyampaikan materi mengenai prinsip pemberian MP-ASI, tekstur makanan sesuai usia, pentingnya ASI eksklusif, kebutuhan gizi makro dan mikro, serta peran *sensory play* dalam kesiapan makan bayi. Diskusi kelompok memberikan ruang bagi peserta untuk bertanya, berbagi pengalaman, dan mencari solusi praktis terhadap kendala pemberian MP-ASI. Demonstrasi dilakukan untuk memperlihatkan tahapan tekstur MP-ASI menggunakan media visual seperti *NutriStep Board*, didukung praktik langsung *sensory play* dengan bahan makanan alami guna mengenalkan tekstur makanan dan melatih kemampuan sensorik-motorik bayi. Kegiatan diawali dengan pengukuran antropometri bayi sebagai dasar penyusunan materi edukasi, serta diakhiri dengan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Kegiatan ini diikuti oleh 10 ibu dengan bayi usia 6–12 bulan dan dilaksanakan di Posyandu Klenisan Sari, Dusun I, Geneng, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah.

Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan edukasi gizi bayi *The Baby Code: Unlocking Healthy Start* dilaksanakan dalam satu rangkaian acara berdurasi sekitar 100 menit. Kegiatan diawali dengan skrining pengukuran antropometri bayi untuk mengetahui status gizi awal, kemudian dilanjutkan pembukaan selama 7 menit berupa sambutan dari panitia dan penjelasan tujuan kegiatan. Selanjutnya dilakukan pre-test selama 10 menit untuk mengukur pengetahuan awal ibu melalui form berisi 10 soal ya/tidak dan satu soal pilihan ganda.

Acara dilanjutkan dengan sesi edukasi materi pertama selama 25 menit oleh narasumber dengan topik dasar pemberian MP-ASI dan nutrisi awal. Materi mencakup tekstur MP-ASI sesuai usia, mitos bayi gemuk identik sehat, perbedaan susu kental manis dengan susu formula, kebutuhan gizi makro dan mikro, serta waktu yang tepat untuk memulai MP-ASI. Penyampaian materi didukung alat peraga seperti *NutriStep Board*. Selanjutnya, materi kedua selama 25 menit disampaikan oleh narasumber kedua dengan topik peran ASI, cara menghadapi GTM melalui *sensory play*, perbandingan MP-ASI rumahan dengan instan, bahaya gula dan garam pada bayi, serta contoh menu MP-ASI untuk bayi usia 6–8 bulan, disertai demonstrasi *sensory play*. Setelah sesi edukasi, dilakukan aktivitas interaktif selama 15 menit, di mana ibu dan bayi diajak langsung untuk eksplorasi *sensory play* menggunakan bahan makanan alami seperti agar-agar, beras, dan mie kering, serta mengenali papan tekstur makanan. Kegiatan diakhiri dengan post-test dan sesi tanya jawab selama 10–15 menit untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta dan memberikan ruang konsultasi. Penutupan dilakukan selama 5 menit berupa penyampaian kesimpulan materi, pembagian poster atau stiker edukasi, dokumentasi, dan ucapan terima kasih kepada seluruh peserta.

3. HASIL

Sebelum dilakukan kegiatan edukasi, para ibu mengikuti skrining antropometri berupa pengukuran berat badan (BB), panjang badan (PB), lingkaran kepala (LK), lingkaran lengan atas (LILA), serta perhitungan indeks massa tubuh (IMT). Hasil skrining gizi ini bertujuan untuk mengetahui status gizi bayi secara umum. Di bawah ini merupakan hasil pengukuran antropometri dan status gizi bayi.

Tabel 1. Data Antropometri dan Status Gizi Peserta

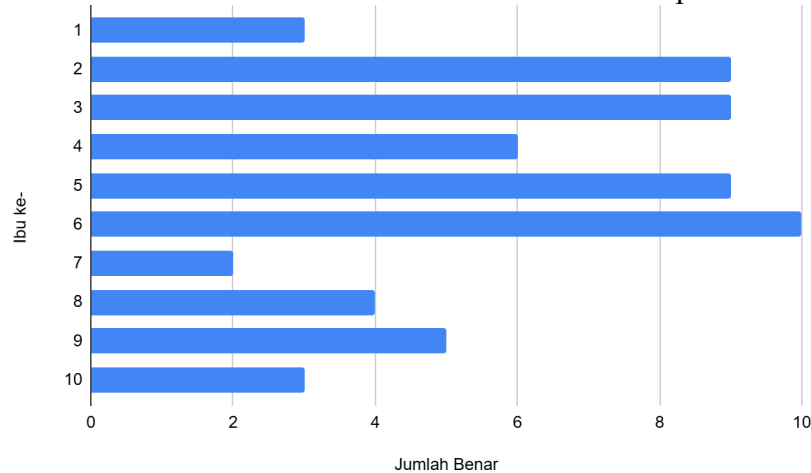
No.	Nama	Umur (bln)	JK	PB (cm)	BB (kg)	LK (cm)	Lila (cm)	IMT	Hasil
1.	Mysha Yasmeena Kurniasih	6	P	66,3	7,12	41,5	15	16,20	Gizi Normal
2.	Fadil Dwi Bowoleksono	6	L	64,5	6,25	43	14	15,02	Gizi Normal
3.	Renovan Kalandra Farrel	7	L	63,4	7,39	42	12	18,39	Risiko Gizi Lebih
4.	Muhammad Ghifari Atharraska	9	L	70,2	8,59	45	15,5	17,43	Risiko Gizi Lebih
5.	Kayyisa Rizqia Jannah	9	P	64,7	5,6	40	13	13,38	Gizi Kurang
6.	Nafeeza Jovi	10	P	70	8,8	43	16	17,96	Risiko Gizi Lebih
7.	Rayyan Putra Wahes	11	L	76	9,11	46	15	15,77	Gizi Normal
8.	Felicia Ainun Renata Faradila	12	P	69,5	8,07	44	15	16,71	Gizi Normal
9.	Arista	12	L	66	7	42	15	16,07	Gizi Normal
10.	Cavalry Khalid Hamza	12	L	73	9,17	47	16	17,21	Risiko Gizi Lebih

Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa sebagian besar bayi peserta memiliki status gizi yang tergolong normal. Namun, sebanyak empat anak menunjukkan risiko gizi lebih dan satu anak termasuk dalam kategori gizi kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa masih diperlukan pemantauan tumbuh kembang secara berkala serta edukasi yang tepat kepada orang tua, terutama dalam hal pemilihan makanan, frekuensi pemberian MP-ASI dan pemahaman akan kebutuhan nutrisi bayi secara menyeluruh.

Hasil *pre-test* edukasi gizi pada 10 ibu rata-rata skor benar adalah 6 dari total 10 soal. Terdapat variasi cukup lebar, di mana beberapa ibu sudah memiliki pengetahuan baik (skor 9–10), tetapi banyak pula yang skor benar di bawah 5. Dengan adanya edukasi gizi nanti, diharapkan skor *post-test* meningkat sehingga mayoritas ibu mampu menjawab soal dengan benar ≥ 8 soal. Hasil *pre-test* ini menunjukkan bahwa edukasi gizi perlu diberikan untuk meningkatkan pemahaman ibu-ibu mengenai gizi. Hasil *pre-test* pada Ibu ditunjukkan pada tabel 2 dan disajikan dalam grafik dibawah ini.

Tabel 2. Hasil *Pre-test* Pengetahuan Ibu

No.	Peserta ke-	Jumlah Soal Benar
1.	1	3
2.	2	9
3.	3	9
4.	4	6
5.	5	9
6.	6	10
7.	7	2
8.	8	4
9.	9	5
10.	10	3
Total		60

Gambar 1. Grafik Hasil *Pre-Test* Edukasi Gizi pada 10 Ibu

Setelah *pre-test* dilaksanakan, kegiatan dilanjutkan dengan sesi edukasi gizi untuk ibu-ibu yang berfokus pada pemahaman mengenai pentingnya pemberian MP-ASI sesuai tahapan usia, peran ASI dalam 6 bulan pertama, dan pentingnya stimulasi sensorik dalam mendukung keterampilan makan bayi.

Edukasi disampaikan secara interaktif dan menyenangkan dengan bantuan media edukatif yaitu NutriStep Board dan TinyTouch Board. NutriStep Board digunakan untuk menjelaskan tahapan tekstur MP-ASI dari usia 6 hingga 12 bulan, sedangkan *Tiny Touch Board* digunakan dalam kegiatan *sensory play* untuk mengenalkan berbagai tekstur makanan kepada bayi melalui permainan sensorik.

**Gambar 2.** Penyampaian materi MP-ASI dengan media *NutriStep Board*



Gambar 3. Praktik *sensory play* menggunakan bahan makanan alami

Melalui pendekatan tersebut, ibu-ibu tidak hanya memahami teori, tetapi juga dapat melihat dan mempraktikkan langsung tahapan tekstur makanan dan stimulasi yang sesuai, sesuai dengan tujuan program yaitu mendorong praktik pemberian makan yang tepat dan mengurangi risiko gangguan makan sejak dini.

Pada sesi edukasi ini, ibu-ibu tampak antusias dan banyak mengajukan pertanyaan seputar penerapan gizi dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa ibu bertanya mengenai pemberian MP-ASI, misalnya usia berapa bayi boleh mulai diberi buah seperti alpukat dan apakah tekstur MP-ASI harus diubah. secara bertahap agar anak belajar makan dengan baik. Selain itu, mereka juga penasaran mengenai frekuensi pemberian MP-ASI per hari dan variasi menu agar anak mau makan lebih lahap. Fasilitator menjawab setiap pertanyaan secara rinci dan memberi contoh menu sesuai tahapan usia anak agar ibu-ibu lebih percaya diri dalam mempraktikkan ilmu yang didapat. Dengan metode edukasi dua arah seperti ini, ibu-ibu terlihat lebih bersemangat dan terlibat aktif selama berlangsungnya penyuluhan gizi.



Gambar 4. Suasana diskusi dan pengisian *post-test* oleh ibu-ibu peserta

Setelah edukasi selesai, dilakukan *post-test* untuk melihat peningkatan pemahaman ibu-ibu. Soal *post-test* sama persis dengan soal *pre-test* agar hasilnya bisa dibandingkan secara langsung.

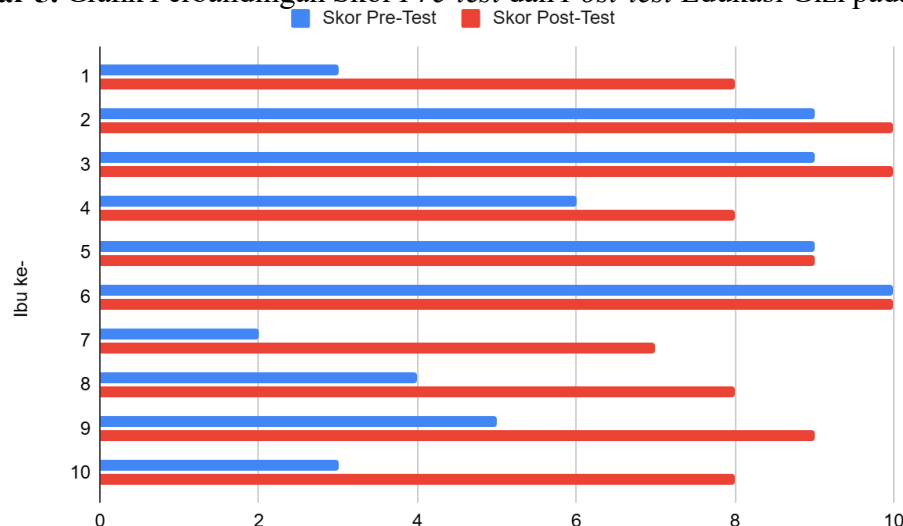
Pada hasil *post-test*, rata-rata skor benar meningkat menjadi 8,7 dari total 10 soal. Seluruh ibu peserta mengalami peningkatan skor dibandingkan dengan *pre-test*, termasuk ibu-ibu yang sebelumnya hanya menjawab benar ≤ 5 soal, kini sudah menjawab ≥ 7 soal benar. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi gizi dengan pendekatan visual, praktik, dan interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian MP-ASI sesuai tahapan usia, serta peran stimulasi sensorik untuk kesiapan makan bayi. Hasil *post-test* disajikan dalam

tabel sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil *Post-Test* Pengetahuan Ibu

No.	Peserta ke-	Jumlah Soal Benar
1.	1	8
2.	2	10
3.	3	10
4.	4	8
5.	5	9
6.	6	10
7.	7	7
8.	8	8
9.	9	9
10.	10	8
Total		87

Gambar 5. Grafik Perbandingan Skor *Pre-test* dan *Post-test* Edukasi Gizi pada 10 Ibu



Pada grafik, terlihat bahwa distribusi skor *post-test* lebih merata dan bergeser ke arah nilai yang lebih tinggi. Hampir semua ibu masuk kategori ≥ 7 jawaban benar, yang mengindikasikan peningkatan pemahaman yang signifikan dan seragam. Peningkatan ini sejalan dengan tujuan program PkM, yaitu mendorong praktik pemberian MP-ASI yang sesuai usia, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusun dan memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi dan aman.

Dengan meningkatnya skor *post-test* serta respons positif dari peserta, dapat disimpulkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan telah berhasil mendukung tujuan program, seperti meningkatkan pengetahuan, mendukung perkembangan oral motorik, menstimulasi kesiapan makan, serta mencegah gangguan makan pada bayi sejak dini.

4. PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan para peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi gizi terlihat jelas dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan. Pada tahap awal sebelum kegiatan dimulai, rata-rata skor yang diperoleh ibu-ibu peserta berada di

angka 6 dari 10 soal yang diberikan. Meskipun ada beberapa peserta yang sudah menunjukkan pemahaman cukup baik dengan skor 9 hingga 10, sebagian besar lainnya masih menunjukkan pemahaman yang kurang dengan hanya mampu menjawab 2–3 soal dengan benar. Hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan awal ibu-ibu tentang gizi bayi, tahapan MP-ASI, dan pentingnya ASI masih bervariasi, kemungkinan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman sebagai ibu, serta akses informasi yang telah mereka miliki sebelumnya.

Setelah sesi edukasi selesai dilaksanakan dengan pendekatan yang bersifat interaktif dan partisipatif, terjadi peningkatan yang sangat signifikan. Skor rata-rata *post-test* meningkat menjadi 8,7 dari total 10 soal. Menariknya, semua ibu mengalami peningkatan dalam skor mereka. Bahkan ibu-ibu yang sebelumnya hanya bisa menjawab 5 soal atau kurang sedangkan pada *post-test* mampu meraih skor minimal 7 yang menunjukkan pemahaman jauh lebih baik. Hasil ini memperlihatkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan yang menggabungkan penyampaian materi, diskusi, dan praktik langsung sangat efektif dalam menjawab kebutuhan belajar para peserta sejalan dengan penelitian (Maski, 2014).

Berdasarkan analisis secara kuantitatif, selain terdapat peningkatan nilai rata-rata, distribusi skor ibu-ibu juga menjadi lebih merata setelah diberikan edukasi. Pada saat *pre-test*, skor ibu-ibu tersebar dalam rentang yang cukup lebar, mulai dari kategori rendah hingga kategori tinggi. Namun, pada *post-test*, mayoritas ibu-ibu sudah berada pada kategori skor tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berhasil memperbaiki pemahaman seluruh peserta secara lebih seragam dan memperkecil kesenjangan tingkat pengetahuan di antara mereka.

Pencapaian tersebut juga mencerminkan efektivitas metode edukasi yang digunakan, terutama dalam menyesuaikan penyampaian materi dengan karakteristik dan kebutuhan peserta. Beberapa ibu dengan pengalaman mengasuh anak lebih dari satu atau ibu-ibu yang sebelumnya pernah mengikuti penyuluhan gizi cenderung lebih cepat memahami materi. Namun, pendekatan edukasi yang disampaikan dengan bahasa sederhana, didukung media visual seperti NutriStep Board dan TinyTouch Board, serta adanya kesempatan untuk berdiskusi dan tanya jawab, membuat ibu-ibu yang awalnya kurang paham pun mampu mengejar ketertinggalan. Dengan demikian, pendekatan edukasi interaktif ini terbukti sesuai untuk menjangkau peserta dari latar belakang dan tingkat pengetahuan yang beragam. Secara teoritis, hasil ini sejalan dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (*andragogi*), di mana keterlibatan aktif, relevansi materi dengan kebutuhan sehari-hari, dan adanya kesempatan berinteraksi langsung mampu meningkatkan efektivitas pembelajaran (Varman et al., 2021). Dalam pelaksanaan edukasi, ibu-ibu tidak hanya berperan sebagai pendengar, tetapi juga terlibat aktif dalam kegiatan, seperti bertanya, berdiskusi, dan mempraktikkan konsep yang disampaikan. Dengan begitu, pesan edukasi lebih mudah diterima dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian (Rachmah et al., 2022), yang menunjukkan bahwa edukasi gizi yang dilakukan secara partisipatif terutama yang dikombinasikan dengan praktik langsung seperti demo makanan bayi berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan (peningkatan skor 9,55 → 10,40; $p < 0,000$). Dalam penelitian tersebut, pendekatan penyuluhan dua arah, diskusi, dan praktik langsung terbukti lebih efektif dibanding metode ceramah satu arah. Selain itu, penggunaan media visual dan metode belajar berbasis pengalaman sensorik, seperti penggunaan NutriStep Board dan TinyTouch Board, menjadikan pembelajaran lebih

menarik dan mempermudah ibu-ibu dalam memahami tahapan tekstur MP-ASI maupun stimulasi oral motorik anak.

Selain peningkatan skor, indikator keberhasilan lainnya adalah meningkatnya rasa percaya diri ibu-ibu dalam memberikan MP-ASI sesuai tahapan tumbuh kembang anak. Pada sesi diskusi setelah edukasi, ibu-ibu yang sebelumnya ragu atau tidak tahu harus mulai dari mana saat memperkenalkan MP-ASI, kini dapat menyampaikan rencana mereka dengan percaya diri. Mereka juga mulai memahami pentingnya tidak hanya memberikan makanan, tetapi juga memberikan stimulasi agar anak siap makan secara mandiri dan menyenangkan. Secara keseluruhan, perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa program edukasi gizi berhasil memenuhi tujuan utamanya, yaitu:

- (1) Meningkatkan pengetahuan ibu-ibu mengenai MP-ASI dan gizi anak,
- (2) Meningkatkan kesadaran akan pentingnya *sensory play*,
- (3) Mendorong ibu untuk mempraktikkan prinsip pemberian MP-ASI yang sesuai tahapan usia dan kebutuhan anak.

Salah satu aspek penting dari kegiatan edukasi ini adalah dampaknya terhadap perubahan pemahaman dan perilaku ibu dalam hal pemberian MP-ASI dan kesiapan oral motorik bayi. Berdasarkan hasil *pre-test* yang dilakukan sebelum penyuluhan, masih banyak peserta yang memiliki pemahaman yang keliru. Misalnya, sebagian besar ibu menganggap bahwa MP-ASI dapat diberikan sebelum bayi berusia 6 bulan. Padahal, sesuai rekomendasi dari WHO dan IDAI, MP-ASI sebaiknya diberikan ketika bayi sudah genap berusia 6 bulan karena pada usia tersebut, sistem pencernaan bayi sudah mulai siap menerima makanan selain ASI.

Selain itu, lebih dari separuh peserta *pre-test* menjawab bahwa MP-ASI boleh langsung diberi tambahan garam dan gula. Padahal, pemberian garam dan gula sebelum usia 12 bulan tidak disarankan karena dapat membebani fungsi ginjal dan memengaruhi preferensi rasa anak di masa depan (IDAI, 2021) (Andriani et al., 2021). Kesalahan pemahaman ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai prinsip pemberian makanan pada bayi masih perlu ditingkatkan, terutama yang berkaitan dengan keamanan dan kesiapan tubuh bayi.

Tidak hanya itu, terdapat juga beberapa ibu yang mengaku menunda pemberian MP-ASI melebihi usia 6 bulan karena bayi terlihat belum tertarik makan atau selalu menolak makanan yang ditawarkan. Meskipun maksudnya baik, keputusan ini bisa berdampak negatif. Menurut (World Health Organization, 2023), keterlambatan pemberian MP-ASI bisa menyebabkan risiko kurang gizi, gangguan pertumbuhan, serta keterlambatan pada kemampuan motorik oral dan makan mandiri.

Setelah edukasi diberikan dengan menggunakan pendekatan diskusi interaktif serta didukung media edukatif seperti NutriStep Board dan TinyTouch Board terlihat adanya perubahan positif yang cukup signifikan. Para ibu menjadi lebih paham bahwa tekstur makanan harus dinaikkan secara bertahap dan sesuai tahapan usia bayi. Mereka juga mulai memahami bahwa kemampuan makan bayi bukan hanya soal mau atau tidak mau makan, tetapi perlu dilatih dan distimulasi secara berkala agar kemampuan oral motorik anak dapat berkembang dengan optimal.

Salah satu pemahaman yang paling mengalami perubahan adalah terkait peran ASI. Banyak ibu yang sebelumnya menganggap bahwa ASI cukup diberikan sampai bayi berusia 4 bulan saja, atau langsung dikombinasikan dengan makanan padat sejak usia dini. Setelah edukasi, para ibu memahami bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan

pertama kehidupan merupakan fondasi utama bagi kesehatan bayi. ASI tidak hanya mencukupi kebutuhan nutrisi makro dan mikro bayi, tetapi juga membantu memperkuat sistem imun dan mendukung perkembangan sensorik serta motorik yang matang. Dengan kata lain, ASI tidak dapat digantikan fungsinya oleh susu formula maupun makanan lainnya pada fase awal kehidupan bayi (Ames et al., 2023).

Selain itu, ibu-ibu menjadi lebih sadar bahwa pemberian makanan padat atau MP-ASI tidak dapat dilakukan secara sembarangan. MP-ASI harus dimulai ketika bayi menunjukkan tanda-tanda kesiapan makan, seperti mampu duduk dengan sedikit bantuan, menunjukkan ketertarikan terhadap makanan, dan sudah bisa menelan makanan halus. Melalui praktik *sensory play*, ibu dapat melihat bahwa bayi yang sebelumnya enggan membuka mulut saat disuapi, ternyata menjadi lebih antusias ketika diberikan kesempatan untuk menyentuh atau melihat langsung makanan yang akan dimakan. Pengalaman sensorik ini membantu bayi mengenali makanan bukan hanya melalui rasa, tetapi juga melalui tekstur, warna, dan bau.

Stimulasi ini sangat penting bagi perkembangan kemampuan makan anak. Saat bayi terlibat dalam aktivitas yang melibatkan tangan dan mulut secara bersamaan, seperti menyentuh makanan, meremas tekstur lembut, atau bahkan mencicipi sedikit demi sedikit, maka refleks oral motoriknya terlatih dengan lebih baik. Hal ini membantu bayi beradaptasi terhadap tekstur makanan yang semakin padat secara bertahap. Para ibu juga menyadari bahwa keterampilan ini tidak muncul secara instan, melainkan perlu dibentuk sejak dini melalui pengalaman makan yang menyenangkan dan tanpa paksaan.

Kegiatan edukasi gizi yang dilaksanakan dalam rangkaian program *The Baby Code: Unlocking Healthy Start* tidak lepas dari sejumlah faktor pendukung yang sangat berkontribusi terhadap kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan. Salah satu faktor utama adalah tingginya antusiasme dari para ibu peserta. Sejak awal sesi, para ibu menunjukkan ketertarikan besar terhadap materi yang disampaikan. Mereka aktif bertanya, mencatat poin penting, serta mengikuti sesi praktik dengan penuh semangat dan keterlibatan. Hal ini menciptakan suasana belajar yang dinamis dan membuat transfer ilmu menjadi lebih efektif.

Selain antusiasme peserta, penggunaan media edukatif seperti *NutriStep Board* dan *TinyTouch Board* juga menjadi aspek penting. Media visual ini sangat membantu menjelaskan konsep tahapan tekstur MP-ASI secara konkret. Dengan ilustrasi visual yang menarik dan sentuhan pengalaman langsung dalam aktivitas *sensory play*, ibu-ibu menjadi lebih mudah memahami bagaimana seharusnya memperkenalkan makanan pada bayi. Ini menjadi jembatan penting untuk menyampaikan konsep yang sebelumnya mungkin abstrak bagi sebagian peserta.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan edukasi gizi *The Baby Code: Unlocking Healthy Start*, dapat disimpulkan bahwa program ini secara efektif mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi bayi, terutama terkait pemberian MP-ASI yang tepat dan peran penting ASI. Setelah mengikuti kegiatan, para ibu menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman mereka, tidak hanya secara teoritis, tetapi juga dalam kesiapan praktik yang lebih terarah dan sesuai anjuran.

Pemahaman ibu mengenai praktik pemberian MP-ASI mengalami perubahan positif, terlihat dari meningkatnya kesadaran akan tahapan tekstur makanan, waktu pemberian yang sesuai, serta larangan penggunaan gula dan garam sebelum usia 12

bulan. Ibu-ibu juga mulai memahami bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan pertama merupakan fondasi penting bagi tumbuh kembang bayi, baik dari sisi nutrisi maupun sensorik.

Metode *sensory play* terbukti menjadi pendekatan yang efektif untuk mendukung stimulasi oral motorik bayi. Melalui pengalaman langsung yang melibatkan sentuhan, tekstur, dan permainan, bayi menjadi lebih antusias dalam proses makan, dan ibu mampu mengamati kesiapan anak secara nyata. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya membantu meningkatkan kesiapan makan, tetapi juga mencegah gangguan makan sejak dini.

Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya menjawab kebutuhan informasi dasar para ibu, tetapi juga membangun rasa percaya diri mereka dalam merawat dan memberi makan bayi sesuai tahapan perkembangan yang sehat.

Agar edukasi serupa dapat dilakukan secara berkala dengan topik yang lebih spesifik, sangat disarankan untuk disertai dengan penyediaan media edukatif digital seperti video atau infografis agar materi mudah diakses ulang oleh peserta. Pelibatan anggota keluarga lain, seperti ayah atau nenek, juga penting untuk memperkuat praktik pemberian MP-ASI dan ASI di rumah. Selain itu, metode kunjungan rumah juga dapat menjadi alternatif bagi peserta dengan keterbatasan untuk hadir langsung. Evaluasi jangka panjang juga disarankan untuk menilai keberlanjutan pemahaman dan dampaknya terhadap tumbuh kembang anak.

6. SARAN

Berdasarkan evaluasi kegiatan yang telah dilakukan, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan program edukasi serupa di masa mendatang. Pertama, sangat disarankan untuk menyediakan materi edukasi dalam bentuk video atau rekaman suara yang dapat diakses kembali oleh peserta. Hal ini akan sangat membantu peserta yang ingin mengulang materi di rumah atau membagikan informasi kepada anggota keluarga lainnya. Media ini juga bermanfaat bagi pengasuh bayi lain yang mungkin tidak sempat mengikuti sesi edukasi secara langsung, seperti nenek atau kerabat lain. Kedua, ke depannya kegiatan edukasi dapat dikembangkan dalam bentuk sesi kelas kecil atau home visit. Hal ini memungkinkan penyampaian materi secara lebih personal dan kontekstual, terutama bagi keluarga yang memiliki keterbatasan mobilitas atau kesulitan menghadiri pertemuan besar. Sesi kecil juga bisa memberi ruang lebih luas bagi ibu atau pengasuh untuk berkonsultasi langsung tentang permasalahan spesifik yang mereka hadapi. Ketiga, edukasi lanjutan juga bisa diselenggarakan secara berkala dengan tema-tema yang lebih fokus, misalnya tentang pengolahan MP-ASI rumahan, pencegahan gangguan makan pada anak, atau pemilihan bahan pangan lokal yang kaya gizi. Pelatihan lanjutan ini dapat menjadi sarana penguatan materi dan sekaligus ruang bertukar pengalaman antarsesama peserta. Selain memperkuat pemahaman, sesi berkala ini juga menjaga kesinambungan edukasi dan mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan.

7. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Universitas Sebelas Maret khususnya Sekolah Vokasi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi yang telah memberi wadah untuk menyelenggarakan program pengabdian ini, terimakasih tim ucapkan pula kepada Posyandu Klenisan Sari, Dusun I, Geneng, Kecamatan Gatak, Kabupaten

Sukoharjo, Jawa Tengah yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan edukasi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para ibu yang telah berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan ini. Selain itu, peneliti berterima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses pengumpulan data, pelaksanaan edukasi, serta penyusunan laporan hasil program ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam peningkatan edukasi di masyarakat.

8. DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Puspasari, D., Ariawan, I., Fajarwati, T., Sulistiowati, E., Djunaedi, Harahap, I. E., & Puspendari, N. (2024). *Survei Status Gizi Indonesia 2024*. Kemenkes RI.
- Ames, S. R., Lotoski, L. C., & Azad, M. B. (2023). Comparing early life nutritional sources and human milk feeding practices: personalized and dynamic nutrition supports infant gut microbiome development and immune system maturation. In *Gut Microbes* (Vol. 15, Issue 1). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/19490976.2023.2190305>
- Andriani, R., Supriyatno, B., Sjarif, D. R., Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, B., & Sakit Kharitas Bhakti, R. (2021). *Gambaran Karakteristik Ibu, Pengetahuan, dan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Bayi di Kota Pontianak* (Vol. 22, Issue 5).
- Fauziah Nursifa, A., Ikhbar Hafiz, M., Khoirunnisa, S., Ridwan, H., Haryeti, P., Studi, P. S., & Kampus Sumedang, K. (2025). Pemenuhan Gizi Pada Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Kejadian Stunting Di Indonesia : Literature Review. In *Jurnal Kesehatan Indra Husada* (Vol. 13).
- Fesmia, H. L., Putri, L. L., Suryantini, N. K. M., & Nurhidayati, N. (2023). Nutrisi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Sebagai Dasar Perkembangan Kognitif : Sebuah Kajian Pustaka. *Unram Medical Journal*, 12(3), 269–274. <https://doi.org/10.29303/jk.v12i3.4524>
- Maski. (2014). Kolaborasi Metode Ceramah, Diskusi dan Latihan Pada Materi Perkembangan Teknologi Untuk Meningkatkan Prestasi Belajar Siswa (Vol. 3, Issue 1).
- Novianti, E., Gharaha Ramdhanie, G., & Purnama, D. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Dini-Studi Literatur* (Vol. 21).
- Rachmah, Q., Muniroh, L., Atmaka, D. R., Fitria, A. L., Pratiwi, A. A., Agustin, A. M., Nastiti, A. N., Arum, D. A. B. S., Helmiyati, S., & Wigati, M. (2022). Increased Nutrition Knowledge Related to Complementary Feeding through Education and Hands-on-Activity in Health Cadres and Non-health Cadres. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 47–52. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.47-52>
- Shrestha, S., Pokhrel, M., & Mathema, S. (2020). Knowledge, attitude and practices among mothers of children 6 to 24 months of age regarding complementary feeding. *Journal of the Nepal Medical Association*, 58(230), 758–763. <https://doi.org/10.31729/jnma.5274>
- Solomons, N. W., & Vossenaar, M. (2013). Nutrient density in complementary feeding of infants and toddlers. In *European Journal of Clinical Nutrition* (Vol. 67, Issue 5, pp. 501–506). <https://doi.org/10.1038/ejcn.2013.46>

- Varman, S. D., Cliff, D. P., Jones, R. A., Hammersley, M. L., Zhang, Z., Charlton, K., & Kelly, B. (2021). Experiential learning interventions and healthy eating outcomes in children: A systematic literature review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 20). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010824>
- World Health Organization. (2013). *Essential nutrition actions : improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*.