

Orientasi Pemantauan Praktik Pemberian MP-ASI pada Kader Posyandu dalam Rangka Pencegahan Stunting di Puskesmas Simpang Agung

Bertalina¹, Endang Sri Wahyuni², Pranajaya³, Amrina⁴

^{1,2} Jurusan Gizi Poltekkes Tanjungkarang, Indonesia

^{3,4} Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang, Indonesia

Received : 16 Maret 2026, Revised : 29 Maret 2026, Published : 10 April 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Bertalina

E-mail: bertalina@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak

Pemenuhan gizi merupakan faktor yang penting dalam perkembangan anak selama 1000 hari pertama kehidupan. Kekurangan gizi pada masa tersebut dapat menyebabkan gangguan yang bersifat permanen. Pemenuhan kebutuhan gizi pada periode ini ditentukan oleh pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Kegiatan pengabdian masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu dalam pemantauan praktek MP-ASI. Metode yang digunakan berupa edukasi, simulasi serta pendampingan kader dalam pemantauan praktik pemberian MP-ASI. Orientasi pemantauan praktek MP-ASI dilaksanakan pada bulan Agustus 2025. Nilai rata-rata pengetahuan kader meningkat dari 53,5 (SD=12,6) saat pre-test menjadi 77,2 (SD=9,9) saat post-test. Keterampilan kader meningkat dari skor rata-rata awal 4 (SD=0,9) menjadi skor 10 (SD=1,2) setelah simulasi. Uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader sebelum dan sesudah orientasi dengan nilai p -value = 0,000. Pendampingan kader dalam memantau praktik MP-ASI digunakan form checklist. Kader mampu mengidentifikasi baduta usia 6 – 23 bulan dengan MP-ASI kurang beragam. Kegiatan orientasi perlu dilakukan di wilayah lain, agar baduta yang bermasalah dengan MP-ASI dapat diketahui dan diberikan edukasi kepada ibunya.

Kata kunci – pemantauan, MP-ASI, kader, stunting

Abstract

Meeting nutritional needs is a crucial factor in a child's development during the first 1,000 days of life. Malnutrition during this period can cause permanent disorders. Meeting nutritional needs during this period is determined by the pattern of infant and young child feeding. World Health Organization (WHO) recommends exclusive breastfeeding for the first 6 months of life, followed by complementary feeding. Community service activities aim to improve the knowledge and skills of posyandu cadres in monitoring the practice of complementary feeding. The methods used are education, simulation and mentoring cadres in monitoring the practice of providing complementary feeding. Orientation for monitoring complementary feeding practices was held in August 2025. The average knowledge score of cadres increased from 53.5 (SD=12.6) in the pre-test to 77.2 (SD=9.9) in the post-test. Cadre skills increased from an initial average score of 4 (SD = 0.9) to a score of 10 (SD = 1.2) after the simulation. Statistical tests showed a significant difference in the level of knowledge and skills of cadres before and after orientation with a p -value = 0.000. Assistance to cadres in monitoring complementary feeding practices used a checklist form. Cadres were able to identify toddlers 6–23 months who lacked a variety of complementary

feeding. Orientation activities should be conducted in other areas that toddlers who have problems with MP-ASI can be identified and their mothers can be educated

Keywords - monitoring, complementary feeding, cadres, stunting

How To Cite : Bertalina, B., Wahyuni, E. S., Pranajaya, P., & Amrina, A. Orientasi Pemantauan Praktik Pemberian MP-ASI pada Kader Posyandu dalam Rangka Pencegahan Stunting di Puskesmas Simpang Agung . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 4(2), 262 - 269. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i2.4234>

Copyright ©2026 Bertalina Bertalina, Endang Sri Wahyuni, Pranajaya Pranajaya, Amrina Amrina

PENDAHULUAN

Periode 1000 hari pertama kehidupan seorang anak, dimulai dari masa konsepsi hingga anak berusia 2 tahun. Periode ini berperan penting dalam perkembangan fisik, kognitif, dan emosional seorang anak, yang dapat berdampak signifikan pada kesehatan sepanjang hayat, kemampuan belajar, dan prospek sosial ekonomi di masa depan. Investasi pada 1000 hari pertama sangat penting untuk menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera dan adil, sehingga setiap anak mempunyai kesempatan untuk mencapai potensi penuhnya (Kemenkes, 2024a).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting di Provinsi Lampung tercatat sebesar 15,9 %, mengalami kenaikan dari 14,9% pada tahun 2023. Namun untuk prevalensi stunting di Kabupaten Lampung Tengah mengalami penurunan dari 16,7% pada tahun 2023 menjadi 15,5% di tahun 2024 (Kemenkes, 2025)

Pemenuhan kebutuhan gizi merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan anak selama 1000 hari pertama kehidupan. Ketersediaan gizi yang cukup memiliki peran sentral pada periode ini, sedangkan kekurangan gizi pada masa tersebut dapat mengakibatkan gangguan yang bersifat permanen. Pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang baik menjadi penentu terpenuhinya kebutuhan gizi anak pada periode ini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan yang dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tetap memberikan ASI hingga anak usia dua tahun atau lebih (World Health Organization, 2023).

Pada usia 0-6 bulan, ASI mampu memenuhi seluruh kebutuhan energi bayi, selanjutnya mulai usia 6 bulan ke atas terdapat kesenjangan (*gap*) antara kebutuhan energi bayi dengan energi yang diperoleh dari ASI. Kesenjangan tersebut akan semakin besar seiring pertambahan usia, sehingga bayi sejak berusia 6 bulan perlu mendapatkan MP-ASI untuk memenuhi kebutuhannya yang sudah tidak dapat dipenuhi oleh ASI lagi (Kemenkes, 2024a). Jika tidak diberikan MP ASI pada usia tersebut, akan berakibat terjadinya penurunan status gizi anak setelah usia 6 bulan sangat signifikan, sehingga upaya pencegahan penurunan status gizi melalui perbaikan MP-ASI menjadi *urgent*. Perbaikan praktik MP-ASI pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia, merupakan salah satu dari kegiatan intervensi spesifik indikator dalam upaya penurunan stunting berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021. Target yang harus dicapai pada tahun 2024 adalah 80% anak usia 6 – 23 bulan mendapat MP-ASI yang baik. Indikator tersebut sejalan dengan upaya pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Namun demikian, berbagai informasi yang ada selama ini menunjukkan bahwa pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA), termasuk pemberian MP-ASI, di Indonesia masih bermasalah (Kemenkes, 2024a)

Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 73,97% anak baduta mendapatkan ASI eksklusif dan 59,33% memenuhi *minimum* Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP-ASI Anak Usia 6-23 Bulan *dietary diversity* (minimum keragaman makanan atau MKM) (Kemenkes, 2024b). Sementara itu, suplementasi nutrisi selama kehamilan hingga usia 2 tahun berkaitan dengan peningkatan perkembangan motorik dan kognitif selama masa bayi, prasekolah hingga dewasa muda (Digirolamo et al., 2020). Intervensi gizi berupa pemberian ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama dan

pengenalan makanan pendamping yang kaya gizi menjadi dasar pencegahan penyakit kronis seumur hidup (Rajeev et al., 2025).

Atas dasar uraian di atas, upaya untuk memperbaiki praktik pemberian MP-ASI perlu menjadi prioritas dalam perbaikan gizi pada anak usia 6-23 bulan. Upaya ini perlu didukung oleh berbagai pihak mulai dari orang tua/pengasuh, kader kesehatan, perangkat desa, tenaga kesehatan di Puskesmas, Dinas Kesehatan, serta lintas sektor terkait lainnya. Kementerian Kesehatan telah memiliki pedoman pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang diterbitkan pada tahun 2024 sebagai dasar bagi petugas kesehatan dan kader dalam melakukan pendampingan. Hasil SSGI 2024 diketahui konsumsi makanan beragam untuk usia 6-23 bulan 48,2%, frekwensi makan yang memenuhi 66% dan konsumsi protein 79,1 %. Untuk provinsi Lampung konsumsi makanan beragam untuk usia 6-23 bulan 42,42%, frekuensi makan yang memenuhi 59,8% dan konsumsi protein 78,9 % (Kemenkes, 2025).

Kabupaten Lampung Tengah termasuk sebagai salah satu kabupaten/kota dalam upaya penanganan anak stunting yang ditetapkan oleh Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) sejak tahun 2020. Puskesmas Simpang Agung ditetapkan sebagai daerah Pendampingan kegiatan INEY Fase 2. Puskesmas Simpang memiliki wilayah kerja 10 kampung dan 2 kampung ditetapkan sebagai lokasi stunting yaitu Bumi Kencana dan Endang Rejo. Data balita stunting tahun 2023 dari 3406 balita yang diukur didapat 202 balita stunting (5,9%) dan terjadi peningkatan pada tahun 2024 dari 3418 balita yang diukur didapat 267 balita stunting (7,8%). Hal ini mengindikasikan perlunya perhatian khusus di puskesmas tersebut. Salah satu program untuk pencegahan dan penanganan stunting adalah pendampingan praktek MP-ASI oleh kader posyandu.

METODE

Permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas Simpang Agung sebagaimana telah diuraikan sebelumnya, memerlukan solusi yang sistematis dan terarah. Guna mengoptimalkan peran kader posyandu dalam upaya pencegahan stunting, peningkatan kapasitas menjadi hal yang krusial, salah satunya adalah kader mampu melakukan pemantauan praktik pemberian MP-ASI. Upaya untuk meningkatkan kompetensi kader dalam memantau praktek pemberian MP-ASI dilakukan melalui kegiatan orientasi dan pendampingan. Orientasi dilakukan selama 1 hari dengan jumlah peserta 55 kader posyandu 10 bidan desa dan 5 orang petugas puskesmas dengan kegiatan pemberian materi dan praktik pendampingan MP-ASI. Setelah kegiatan orientasi pada bulan berikutnya dilakukan pendampingan langsung pada saat kader melaksanakan kegiatan pemantauan praktek MP-ASI di Posyandu. Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan dalam pengetahuan dan ketrampilan kader. Evaluasi terhadap peningkatan tersebut dilakukan dengan membandingkan hasil tes awal dan tes akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemantauan praktek MP-ASI merupakan salah satu program pencegahan stunting. Kegiatan pemantauan ini bisa berjalan baik jika kader posyandu memahami dan melakukannya dengan benar. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu dalam pemantauan praktik MP-ASI. Kegiatan dilaksanakan melalui orientasi dan pendampingan kepada kader posyandu.

Kegiatan Orientasi

Orientasi dilaksanakan di Balai Kampung Dono Arum yang diikuti oleh 55 orang yang terdiri 55 orang kader Posyandu. Pelatih adalah Tim *Investing In Nutrition and Early Years Phase 2* (Iney Fase 2) Poltekkes Tanjungkarang sebanyak 3 orang dosen. Jadwal orientasi dibagi dalam 2 sesi yaitu sesi teori dan sesi praktik.



Gambar 1.
Pembukaan Kegiatan

Materi teori terdiri dari teknik wawancara dan materi praktik tentang pemantauan praktik MP-ASI. Praktik berupa wawancara pemantauan praktik MP-ASI dengan menggunakan daftar tilik dan gambar 8 (delapan) kelompok bahan makanan. Materi teori disampaikan dengan metode ceramah interaktif dan materi praktik disampaikan dengan simulasi. Materi yang disampaikan adalah tentang Pemantauan Praktik MP-ASI Anak Usia 6-23 bulan yang terdiri dari ASI, makanan pokok, kacang-kacangan, produk hewani, daging-dagingan, telur, buah dan sayuran kaya vitamin A, dan buah dan sayuran lainnya (Kemenkes, 2024a). Nara sumber juga menjelaskan cara pengisian daftar tilik Pemantauan Praktik MP-ASI anak usia 6-23 bulan.



Gambar 2.
Penyampaian Materi

Praktik pemantauan praktik MP-ASI dilakukan melalui simulasi bermain peran, dengan kader posyandu berperan sebagai ibu baduta dan narasumber berperan sebagai pemantau praktik MP-ASI. Simulasi dimulai dengan contoh dari tim Iney dan dilanjutkan oleh peserta yang berperan sebagai pemantau praktik pemberian MP-ASI.



Gambar 3.
Simulasi Pemantauan Praktik MP-ASI

Proses orientasi berjalan dengan dinamis ditandai dengan banyaknya pertanyaan yang disampaikan peserta termasuk berbagi pengalaman peserta dalam perannya sebagai kader Posyandu yang selama ini dilakukan. Evaluasi orientasi juga dilakukan secara tertulis yaitu dengan pretest-posttest. Sebanyak 20 pertanyaan yang berkaitan dengan ASI dan MP-SI daftar pertanyaan dengan opsi jawaban pilihan ganda sebagai soal pretest dan posttest. Hasil evaluasi tertuang dalam tabel 1.

Tabel 1.

Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Orientasi

Statistik	Pretest	Posttest	p-value*
Mean	53,5	77,2	0,00
Standar deviasi	53,5	2,05	
Minimum-maksimum	25-80	60-100	

*Pair t-test

Pada tabel 1 pre-test didapat hasil nilai rata-rata 53,5 dengan nilai terendah 25 dan nilai tertinggi 80, setelah itu dilakukan pemberian materi. Hasil posttest terlihat ada peningkatan pengetahuan dari kader tentang Pemantauan praktik MP-ASI dengan nilai rata rata 77,2, nilai terendah 60 dan nilai tertinggi 100.

Pengetahuan merupakan pemahaman atau kesadaran yang diperoleh melalui pendidikan, pengalaman dan pengamatan tentang fakta, informasi atau konsep yang ada (Darsini et al., 2019). Pengetahuan adalah domain yang ada pada diri individu dan membentuk tingkah laku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan biasanya akan bertahan lebih lama (Darsini et al., 2019). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan, akan semakin baik tingkat pengetahuannya (Hossain et al., 2020). Pengetahuan tentunya akan memainkan peran yang penting dalam menginformasikan sesuatu, atau dalam mengambil keputusan. Pengetahuan kader posyandu mengacu pada pengalaman, yang pernah mereka dapatkan.

Dampak dari orientasi pemantauan praktik MP-ASI ini, selain meningkatkan pengetahuan membuat kader bisa lebih percaya diri dalam melakukan pemantauan praktik MP-ASI dan memberikan konseling kepada masyarakat dengan baik khususnya pada ibu baduta di Posyandu, sehingga dapat mengubah pola asuh orang tua dalam memberikan makan pada bayi dan anak dengan tepat dan benar sesuai aturan gizi seimbang

Prinsip pedoman WHO tentang pemberian makan pada anak yang diberi ASI dan anak yang tidak diberi ASI menyarankan agar anak usia 6-23 bulan diberi makanan dengan frekuensi yang sesuai dan keragaman yang cukup untuk memastikan bahwa kebutuhan energi dan zat gizi terpenuhi (World Health Organization, 2023). Anak usia 6-23 bulan mengonsumsi makanan dan minuman setidaknya 5 dari 8 jenis kelompok makanan pada hari kemarin sebelum wawancara (memiliki skor keragaman ≥ 5 jenis kelompok makanan). Delapan jenis kelompok makanan tersebut yaitu ASI, makanan pokok, kacang-kacangan, produk susu hewani, daging-dagingan, telur, buah dan sayuran kaya vitamin A, serta buah dan sayuran lainnya.

ASI merupakan makanan yang paling ideal, mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi hingga bayi usia 6 bulan. ASI juga mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi. Pada saat bayi berumur 6 bulan, ASI sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan zat gizi bayi, sehingga bayi mulai diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Pemberian MPASI hendaknya tepat waktu, adekuat, aman dan higienes serta responsif. Kepadatan MPASI disesuaikan dengan umur bayi, dengan kandungan zat gizi yang seimbang yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayuran dan buah (Kemenkes RI, 2021).

Prinsip pedoman WHO untuk pemberian makan pada anak yang mendapat ASI dan anak yang tidak mendapat ASI menyatakan bahwa "daging, unggas, ikan, atau telur harus dikonsumsi setiap hari, atau sesering mungkin" (World Health Organization, 2023). Terdapat bukti bahwa anak-

anak yang mengonsumsi telur dan makanan tinggi protein lainnya memiliki asupan zat gizi yang lebih tinggi yang penting untuk pertumbuhan linear yang optimal. Mengonsumsi telur dikaitkan dengan peningkatan asupan energi, protein, asam lemak esensial, vitamin B12, vitamin D, fosfor, dan selenium, serta tinggi badan yang lebih baik (Papanikolaou & Fulgoni, 2018).

Prinsip pedoman WHO menyarankan untuk menghindari memberikan minuman manis (sweetened sweet beverages – SSB) pada anak-anak karena tidak memberikan kontribusi zat gizi selain energi dan dapat menggeser asupan makanan yang lebih bergizi (World Health Organization, 2023). Konsumsi minuman manis yang mengandung gula, dikaitkan dengan peningkatan risiko obesitas pada anak-anak. Meskipun jus buah 100% memiliki hubungan positif dengan pertumbuhan bayi, konsumsi gula bebas, termasuk dari jus buah 100% dan minuman manis, dapat meningkatkan risiko karies gigi. WHO menganjurkan agar anak-anak kurang dari 2 tahun tidak mengonsumsi minuman manis (World Health Organization, 2025). Bukti menunjukkan bahaya yang lebih besar pada konsumsi minuman manis dibandingkan dengan jus buah 100%. Namun, dalam survei, seringkali responden tidak dapat membedakan antara jus buah 100% dan minuman jus yang mengandung gula. Oleh karena itu, minuman manis dan jus 100% diperlakukan sama dalam indikator konsumsi minuman manis.

Pola makan pada negara berkembang mengalami pergeseran menuju konsumsi gula tambahan, lemak tidak sehat, garam, dan karbohidrat olahan yang lebih tinggi. Makanan yang disiapkan secara komersial umumnya memiliki kandungan energi tinggi, rendah gizi, dan tinggi garam, gula, asam lemak jenuh, dan/atau trans. Panduan dari berbagai sumber menunjukkan perlunya menghindari atau membatasi jenis makanan, seperti permen, cokelat, keripik, kentang goreng, kue dan kue kering ini saat memberi makan anak usia dini. Konsumsi makanan tersebut dapat menggantikan makananyang lebih bergizi dan membatasi asupan vitamin dan mineral penting. Paparan yang berulang terhadap makanan dan minuman manis pada masa kanak-kanak dapat meningkatkan preferensi terhadap rasa manis dan meningkatkan konsumsi makanan dan minuman manis di masa depan. Jika kebiasaan ini terus berlanjut hingga remaja dan dewasa, dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas, serta penyakit kronis terkait di masa mendatang. Dalam konteks indikator ini, “makanan tidak sehat” adalah makanan atau kategori makanan (misalnya “manisan” atau “permen”) yang kemungkinan dikonsumsi oleh anak usia dini dan tinggi gula, garam, dan/atau lemak tidak sehat (Agriculture, 2021).

Kegiatan Pendampingan di lapangan (Posyandu)

Untuk memastikan kader melakukan kegiatan pemantauan praktik pemberian MP-ASI, maka dilakukan pendampingan lapangan. Kegiatan dilakukan di posyandu di langkah 5 yaitu penyuluhan. Hasil dari kegiatan pendampingan bahwa kader sangat antusias dalam melakukan pemantauan praktik pemberian MP-ASI.

Kader posyandu adalah ujung tombak dalam pelaksanaan program pemerintah, terutama yang berkaitan dengan masalah kesehatan, seperti menangani gizi buruk, kurang, dan buruk. Kader merupakan elemen penting dalam posyandu. Keikutsertaan dan keaktifan kader diharapkan mampu menggerakkan kelompok sasaran seperti ibu hamil, ibu menyusui, balita, dan PUS (Nurbaya et al., 2022). Tugas kader yang terkait dengan gizi dan kesehatan antara lain pendataan balita, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) dan suplementasi vitamin A (Megawati & Wiramihardja, 2019). Kehadiran kader di tengah masyarakat dijadikan sebagai jembatan antara petugas kesehatan dengan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan dan mendapatkan layanan kesehatan, namun untuk dapat melaksanakan tugasnya dengan baik kader perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menunjang efektivitas layanan yang ada diposyandu.



Gambar 4.

Pendampingan Pemantauan Praktik MP-ASI di Posyandu

Pendekatan pembelajaran aktif memberikan peluang pada kader untuk mempraktikkan keterampilan konseling dan pemberian contoh menu MP-ASI. Penggunaan role-play dan simulasi meningkatkan kepercayaan diri kader untuk mempraktikkan konseling gizi (Bertalina et al., 2025). Penggunaan media edukasi seperti leaflet, e-leaflet, dan video PMBA juga terbukti meningkatkan pemahaman kader. Studi terbaru juga menekankan bahwa pengetahuan kader lebih bertahan ketika ada pendampingan dan supervisi lanjutan (Sapriyah, 2019). Monitoring dan bimbingan pasca-pelatihan mencegah penurunan skor pengetahuan setelah beberapa minggu atau bulan.

KESIMPULAN

Kegiatan orientasi berjalan lancar. Kader sangat antusias untuk menyampaikan pertanyaan terkait masalah gizi balita yang sering mereka hadapi di lapangan. Peserta juga terlibat aktif untuk memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi kader di wilayah lain. Kader posyandu berkomitmen untuk proaktif dalam pemantauan praktek pemberian MP-ASI pada ibu di posyandu. Hasil pendampingan di lapangan terlihat kader antusias dan makin percaya diri dalam melakukan pemantauan praktik pemberian MP-ASI. Peningkatan pengetahuan kader terbukti berdampak positif pada praktik pemberian makan bayi dan anak di rumah tangga. Kader yang memiliki pemahaman kuat tentang PMBA dapat memberikan edukasi yang lebih tepat kepada ibu, sehingga meningkatkan perilaku pemberian makan seperti: pemberian MP-ASI tepat usia, peningkatan konsumsi makanan lokal bergizi, penerapan pemberian makan responsif, pencegahan makanan pantangan yang tidak tepat, dan peningkatan pemantauan tumbuh kembang anak. Pendampingan juga memastikan bahwa pengetahuan diterapkan menjadi praktik konseling yang benar di posyandu. Kegiatan orientasi sejenis dan pendampingan kader dapat dilakukan di wilayah lainnya. Evaluasi jangka panjang oleh pihak puskesmas diperlukan untuk memastikan bahwa kegiatan pemantauan praktik pemberian MP-ASI oleh kader dilakukan dengan benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi yang telah memberi dukungan terhadap kegiatan pengabdian ini:

1. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

3. Puskesmas Simpang Agung Kecamatan Seputih Agung Kabupaten Lampung Tengah

DAFTAR PUSTAKA

- Agriculture, U. S. D. of. (2021). *Methods and Application of Food Composition Laboratory : Beltsville , MD ARS Home » Northeast Area » Beltsville , Maryland (BHNRC) » Beltsville Human Nutrition*. <https://www.ars.usda.gov/northeast-area/beltsville-md-bhnrc/beltsville-human-nutrition->
- Bertalina, Novika, J., & Wahyuni, E. S. (2025). Peningkatan kompetensi kader posyandu dalam konseling pemberian makan bayi dan anak untuk mencegah stunting. *Community Development Journal*, 6(1), 544–549. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/40932>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). PENGETAHUAN ; ARTIKEL REVIEW. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107. <http://lppmdianhusada.ac.id/e-journal/index.php/jk/article/view/96>
- Digirolamo, A., Ochaeta, L., & Flore, R. M. (2020). Early Childhood Nutrition and Cognitive Functioning in Childhood and Adolescence. *Food and Nutrition Bulletin*, 41(1), S31–S40. <https://doi.org/10.1177/0379572120907763>
- Hossain, M. A., Jahid, I. K., & Id, K. M. A. H. (2020). Knowledge , attitudes , and fear of COVID-19 during the Rapid Rise Period in Bangladesh. *PLoS ONE*, 15(9), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239646>
- Kemendes. (2024a). *Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP-ASI Anak Usia 6-23 Bulan*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/petunjuk-teknis-pemantauan-praktik-mp-asi-anak-usia-6-23-bulan>
- Kemendes. (2024b). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 SKI Dalam Angka Fact Sheet SKI Laporan Tematik SKI Data Mikro SKI F . A . Q SKI 2023*. 2024–2026.
- Kemendes. (2025). *SSGI 2024*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Kemendes RI. (2021). Buku Saku Pemberian Makan Bayi dan Anak untuk Kader. In *Kementrian Kesehatan RI*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Papanikolaou, Y., & Fulgoni, V. (2018). Egg Consumption in Infants Is Associated with Longer Recumbent Length and Greater Intake of and Development. *Nutrients*, 10(6), 267–284. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu10060719>
- Rajeev, A. M., Malisetty, H., Baidyo, O. P., Vamsy, K., Siddhanta, S., & Dharan, B. (2025). Pediatric Nutrition and Its Role in Preventing Non-communicable Diseases : A Review. *Cureus*, 17(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.87431>
- Sapriyah. (2019). Media pembelajaran dalam proses belajar mengajar. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan FKIP*, 2(1), 470–477. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/psnp/article/viewFile/5798/4151>
- World Health Organization. (2023). *WHO guideline for Complementary feeding of infant and young children 6-23 months of age*. <https://books.google.co.id/books?id=TaUOEQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- World Health Organization. (2025). *Sugar and Dental Caries* (Issue August, pp. 1–5). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sugars-and-dental-caries>