Meambo. 2027; 6(1) : 223-233

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT

MEAMBO

https://pengabmas.nchat.id

Pemanfaatan Air Rebusan Nasi (Ie Takeh Bu) dan Kuning Telur Sebagai MP-ASI Awal Untuk Pencegahan Stunting Pascabencana Dan Krisis Pangan

Muammar [1], Cut Linar [2], Wulandari [3], Nayla Balqis Syakira [4], Muksalmina [5], Zafira Fitria Budi [6], Devi Andriani [7]

[1,4,5,6] Departemen Keperawatan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Lhokseumawe, Indonesia; ns.muammar88@gmail.com, naylabalqis458@gmail.com, muksalminaaaaa657@gmail.com, fitriazafira156@gmail.com

[2,3] Departemen Kebidanan, STIKes Darussalam Lhokseumawe, Lhokseumawe, Indonesia; cutlinar@gmail.com, woelandarijaya@gmail.com

[7] Mitra PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M, Teumpok Teungoh, Lhokseumawe, Indonesia; deviandriani82@gmail.com

ABSTRACT

Post-flood disaster conditions can disrupt families' access to nutritious food, clean water, sanitation, and health services. This Community Service Program (PkM), funded through the BIMA Program for the 2026 Fiscal Year, aimed to improve mothers' knowledge and skills in utilizing local food resources, namely rice cooking water (Ie Takeh Bu) and egg yolk, as ingredients for early complementary feeding to support stunting prevention in post-disaster settings. The program was implemented through several stages, including socialization, training, application of simple technology, mentoring, evaluation, and strengthening program sustainability. The participants consisted of 25 mothers with infants aged 6–24 months. Knowledge was evaluated using pre-tests and post-tests, while skills were assessed through observation of the complementary feeding preparation practice. The results showed that the mean pre-test score was 50.00, increasing to 84.08 in the post-test, with a mean increase of 34.08 points. All participants (100%) demonstrated an improvement in knowledge after participating in the program. The Wilcoxon analysis showed a statistically significant difference between pre-test and post-test scores ($p<0.001$). The activity also demonstrated active participant involvement in complementary feeding preparation practices. This program indicates that education, hands-on practice, and mentoring based on local food resources can serve as an effective community empowerment approach to improve knowledge of complementary feeding and support household food resilience in post-disaster conditions.

Keywords : Complementary Feeding, Egg Yolk, Food Crisis, Ie Takeh Bu, Post-Flood, Stunting

ABSTRAK

Kondisi pascabencana banjir dapat menyebabkan terganggunya akses keluarga terhadap pangan bergizi, air bersih, sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) melalui pendanaan BIMA Tahun Anggaran 2026 ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memanfaatkan pangan lokal berupa Air Rebusan Nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai bahan MP-ASI awal untuk mendukung pencegahan stunting pascabencana. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi sederhana, pendampingan, evaluasi, dan penguatan keberlanjutan program. Peserta berjumlah 25 orang yang merupakan ibu dengan bayi usia 6–24 bulan. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test, sedangkan keterampilan dinilai melalui observasi praktik pembuatan MP-ASI. Hasil menunjukkan rata-rata nilai pre-test sebesar 50,00, meningkat menjadi 84,08 pada post-test dengan rata-rata peningkatan sebesar 34,08 poin. Seluruh peserta atau 100% mengalami peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan. Analisis Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai pre-test dan post-test ($p<0,001$). Kegiatan juga menunjukkan partisipasi aktif peserta dalam praktik pengolahan MP-ASI. Program ini menunjukkan bahwa edukasi, praktik langsung, dan pendampingan berbasis pangan lokal dapat menjadi pendekatan pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan mengenai MP-ASI dan mendukung ketahanan pangan keluarga pascabencana.

Kata Kunci : Ie Takeh Bu, Krisis Pangan, Kuning Telur, MP-ASI, Pascabanjir, Stunting

Correspondence : Muammar
Email : ns.muammar88@gmail.com, no kontak (085296621333)

• Received 19 Agustus 2026 • Accepted 24 November 2026 • Published 28 November 2026
• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: https://doi.org/10.56742/jpm.v6i1.346

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang berkaitan dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta faktor lingkungan dan sosial [1]. Masa bayi dan balita merupakan periode penting dalam pertumbuhan sehingga pemenuhan kebutuhan gizi yang adekuat perlu mendapatkan perhatian sejak awal kehidupan. Pemberian makanan pendamping ASI yang tepat setelah usia enam bulan merupakan salah satu komponen penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak [2,3] [4] [5]**.**

Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan dengan memperhatikan kecukupan energi dan zat gizi, keamanan pangan, frekuensi pemberian, tekstur yang sesuai usia, serta keragaman pangan. MP-ASI juga perlu diberikan dengan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun atau lebih sesuai kebutuhan anak [6].

Situasi bencana dapat memperburuk pemenuhan gizi masyarakat. Dalam krisis kemanusiaan, akses terhadap pangan bergizi, aman, dan terjangkau serta air bersih dapat terbatas, sementara pelayanan kesehatan dan gizi serta praktik pemberian makan dan higiene dapat terganggu [7]. Kondisi tersebut menjadi dasar pentingnya edukasi pemberian MP-ASI yang sesuai kebutuhan anak dalam program pascabanjir ini.

Pemanfaatan pangan lokal dapat menjadi salah satu strategi dalam memperkuat ketahanan pangan keluarga **[8]**. Bahan pangan yang tersedia di lingkungan masyarakat dapat dikembangkan menjadi bagian dari menu keluarga apabila pengolahannya memperhatikan prinsip keamanan pangan dan kebutuhan gizi. Salah satu potensi lokal yang diperkenalkan dalam program ini adalah Ie Takeh Bu atau air rebusan nasi yang dipadukan dengan kuning telur sebagai bagian dari pengembangan MP-ASI.

Kuning telur merupakan salah satu bahan pangan sumber protein dan berbagai zat gizi yang dapat digunakan dalam makanan anak. WHO juga menekankan pentingnya keberagaman makanan dan pemberian sumber pangan hewani dalam MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak **[6]**. Namun, penggunaan Ie Takeh Bu dan kuning telur dalam kegiatan ini ditempatkan sebagai bagian dari MP-ASI, bukan sebagai satu-satunya sumber makanan anak. Menu MP-ASI tetap perlu diberikan secara beragam dan disesuaikan dengan kebutuhan serta usia anak **[9] [10].**

Analisis kebutuhan mitra dilakukan melalui observasi dan wawancara awal dengan PMB, bidan desa, kader Posyandu, dan masyarakat. Hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, praktik pemberian MP-ASI, dan kendala akses atau ketersediaan pangan masih cukup kurang. Sebagai gambaran awal pengetahuan, nilai rata-rata pre-test pada 25 peserta adalah 50.00. Temuan kebutuhan mitra tersebut digunakan untuk menetapkan materi edukasi, demonstrasi pengolahan pangan lokal, praktik pembuatan MP-ASI, dan pendampingan.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga meningkatkan keterampilan keluarga melalui praktik langsung. Program PkM ini dilaksanakan dengan melibatkan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M., bidan desa, kader Posyandu, dan masyarakat sebagai mitra.

Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan MP-ASI berbasis pangan lokal, meningkatkan pemahaman mengenai higiene dan sanitasi makanan bayi, serta mendorong keluarga agar mampu memanfaatkan potensi pangan lokal dalam mendukung pemenuhan gizi anak, terutama pada kondisi pascabencana dan keterbatasan pangan.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan tahap persiapan melalui survei lokasi mitra untuk memperoleh gambaran kondisi masyarakat sasaran, khususnya

mengenai pemahaman ibu tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), pola pemenuhan gizi bayi usia 6–24 bulan, ketersediaan pangan lokal, serta kondisi pemenuhan pangan keluarga pascabanjir. Survei dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara dengan pihak mitra, yaitu PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M., bidan desa, kader Posyandu, dan masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan utama yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi bayi dan balita serta upaya pencegahan stunting dalam kondisi pascabencana.

Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan tersebut, tim pengabdian selanjutnya melakukan persiapan berupa pengembangan dan uji coba pembuatan MP-ASI berbasis air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur. Uji coba dilakukan untuk memperoleh formulasi dan proses pengolahan yang tepat dengan mempertimbangkan tekstur, cita rasa, keamanan pangan, serta kemudahan penerapannya oleh ibu di tingkat rumah tangga. Tahap persiapan juga mencakup penyusunan materi edukasi mengenai pemberian MP-ASI dan pencegahan stunting, pembuatan media edukasi berupa leaflet dan poster, penyediaan bahan serta peralatan praktik, dan penyusunan instrumen evaluasi berupa pre-test, post-test, serta lembar observasi keterampilan peserta.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan *Community-Based Education*, yaitu metode pemberdayaan masyarakat yang menempatkan keluarga sebagai subjek aktif dalam proses pembelajaran, praktik, dan penerapan pemenuhan gizi anak. Pendekatan ini dirancang agar masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai MP-ASI dan pencegahan stunting, tetapi juga memiliki keterampilan praktis dalam memanfaatkan pangan lokal yang tersedia di lingkungan keluarga. Dengan demikian, pengetahuan yang diperoleh selama kegiatan diharapkan dapat diterapkan secara langsung dalam praktik pemberian makanan kepada bayi dan balita di tingkat rumah tangga.

Tahap pelaksanaan kegiatan diawali dengan sosialisasi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi bayi dalam rangka pencegahan stunting, khususnya pada kondisi pascabanjir dan krisis pangan. Sosialisasi dilaksanakan di PMB Bd. Devi Andriani maupun dalam kegiatan Posyandu dengan sasaran utama ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan. Materi yang disampaikan mencakup pencegahan stunting sejak periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pentingnya pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan usia bayi, pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai bahan MP-ASI berbasis pangan lokal, serta demonstrasi singkat mengenai proses pembuatan MP-ASI. Penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, penggunaan leaflet, dan media edukasi lainnya agar peserta dapat memahami informasi yang diberikan secara lebih mudah dan aplikatif.

Setelah kegiatan sosialisasi, peserta mengikuti tahap pelatihan yang merupakan kegiatan inti dalam program pengabdian. Pelatihan bertujuan meningkatkan keterampilan ibu dalam menyiapkan MP-ASI yang bergizi, aman, dan higienis dengan memanfaatkan bahan pangan lokal. Materi pelatihan meliputi praktik pembuatan MP-ASI berbahan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur, teknik pengolahan makanan bayi sesuai prinsip gizi seimbang, penerapan higiene dan sanitasi selama proses pengolahan, serta teknik penyimpanan MP-ASI yang aman. Pelatihan dilaksanakan melalui demonstrasi langsung, praktik secara berkelompok, dan pendampingan oleh tim pengabdian. Pendekatan tersebut memungkinkan setiap peserta memperoleh kesempatan untuk mempraktikkan secara langsung proses pembuatan MP-ASI sehingga diharapkan mampu menerapkannya secara mandiri di rumah.

Program ini juga menerapkan teknologi sederhana yang mudah digunakan dan sesuai dengan kondisi masyarakat dalam menyiapkan MP-ASI berbasis pangan lokal. Peralatan yang digunakan meliputi panci stainless steel, kompor, blender, gelas ukur, mangkuk dan sendok bayi, serta pengocok telur. Peserta diberikan penjelasan

dan praktik mengenai teknik pengolahan *Ie Takeh Bu* dan kuning telur secara higienis, penggunaan peralatan secara benar, serta teknik pemanasan yang tepat dengan memperhatikan keamanan pangan dan upaya mempertahankan kualitas gizi bahan makanan. Penggunaan teknologi sederhana tersebut diharapkan dapat meningkatkan keterjangkauan dan keberlanjutan penerapan praktik pembuatan MP-ASI di tingkat rumah tangga.

Setelah pelaksanaan pelatihan, kegiatan dilanjutkan dengan tahap pendampingan dan evaluasi. Pendampingan dilakukan untuk memastikan bahwa ibu mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh selama kegiatan dalam praktik pemberian MP-ASI di rumah. Pendampingan mencakup monitoring praktik pembuatan MP-ASI di rumah, konsultasi mengenai berbagai kendala dalam pemberian MP-ASI, pendampingan penerapan higiene dan sanitasi selama proses pengolahan makanan, serta penguatan praktik pemberian makanan kepada bayi sesuai dengan usia dan kebutuhan gizinya. Evaluasi program dilakukan melalui pengukuran pengetahuan menggunakan pre-test dan post-test, observasi keterampilan peserta dalam membuat MP-ASI, penilaian partisipasi peserta selama kegiatan, serta dokumentasi pelaksanaan program dalam bentuk foto dan video. Hasil evaluasi digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan, keterampilan, dan keterlibatan peserta setelah mengikuti rangkaian kegiatan.

Keberlanjutan program dirancang melalui beberapa strategi yang melibatkan masyarakat dan tenaga kesehatan secara berkesinambungan. Salah satu strategi yang diterapkan adalah pembentukan Kelompok Ibu Peduli Gizi Balita sebagai wadah edukasi dan berbagi pengalaman mengenai pemenuhan gizi anak secara berkelanjutan. Selain itu, peserta diberikan buku atau bahan bacaan mengenai pembuatan MP-ASI berbasis air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai sumber informasi yang dapat digunakan setelah kegiatan selesai. Pendampingan berkala juga dilakukan oleh bidan praktik mandiri dan kader Posyandu untuk memperkuat penerapan praktik pemberian MP-ASI di tingkat keluarga. Pemanfaatan media komunikasi, khususnya grup WhatsApp, juga dilakukan sebagai sarana konsultasi, pemantauan, dan berbagi informasi mengenai pemberian MP-ASI serta pencegahan stunting.

Partisipasi mitra dalam kegiatan ini bersifat aktif dan berkelanjutan sejak tahap persiapan hingga evaluasi. Mitra berperan dalam mengikuti kegiatan sosialisasi dan penyuluhan, mengikuti pelatihan pembuatan MP-ASI, mempraktikkan pembuatan MP-ASI di rumah, mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi, serta memberikan masukan terhadap pelaksanaan program. PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M. berperan sebagai fasilitator kegiatan, penyedia tempat pelaksanaan, pendamping peserta, serta penghubung antara tim pengabdian dengan masyarakat sasaran. Keterlibatan aktif mitra diharapkan dapat memperkuat penerimaan program dan mendukung keberlanjutan penerapan hasil kegiatan di masyarakat.

Pendekatan utama yang digunakan dalam program ini adalah *Community-Based Education*, yaitu pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan yang berpusat pada keluarga dengan dukungan tenaga kesehatan dan kader. Pendekatan tersebut dipadukan dengan beberapa unsur inovasi, yaitu pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai bahan MP-ASI berbasis pangan lokal, penggunaan media edukasi berupa leaflet dan demonstrasi yang mudah dipahami oleh ibu, serta penerapan metode praktik langsung (*learning by doing*). Melalui metode tersebut, peserta tidak hanya memperoleh pemahaman teoritis, tetapi juga memiliki kesempatan untuk mengembangkan keterampilan dalam menyiapkan MP-ASI secara mandiri. Selain itu, monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkelanjutan melalui pendampingan oleh bidan dan kader Posyandu untuk memastikan bahwa praktik pemberian MP-ASI dapat diterapkan secara konsisten sebagai salah satu upaya mendukung pemenuhan gizi anak dan pencegahan stunting.

HASIL

Kegiatan sosialisasi dan edukasi dilaksanakan kepada ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan melalui PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman peserta mengenai pemenuhan kebutuhan gizi bayi dan balita sebagai salah satu upaya pencegahan stunting, terutama dalam kondisi pascabanjir dan keterbatasan akses terhadap pangan. Materi yang disampaikan meliputi pencegahan stunting pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, pemberian MP-ASI sesuai usia bayi, pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai bahan pangan lokal, serta penerapan higiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan bayi. Penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, penggunaan leaflet, dan demonstrasi singkat.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan keterlibatan aktif melalui perhatian terhadap materi, diskusi, dan pertanyaan terkait praktik pemberian MP-ASI di rumah. Peserta juga menunjukkan pemahaman awal bahwa pemenuhan kebutuhan gizi anak dapat dilakukan dengan memanfaatkan bahan pangan yang tersedia di lingkungan sekitar dengan tetap memperhatikan keamanan pangan, kebersihan bahan dan peralatan, tekstur makanan, serta kesesuaian jenis dan bentuk makanan berdasarkan usia bayi.

Pelatihan pembuatan MP-ASI merupakan kegiatan inti yang diarahkan untuk meningkatkan keterampilan peserta dalam menyiapkan makanan bayi berbasis pangan lokal. Peserta memperoleh demonstrasi mengenai tahapan pembuatan MP-ASI menggunakan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur, yang mencakup persiapan bahan, pembersihan alat, proses pengolahan, pencampuran bahan, hingga penyajian. Setelah demonstrasi, peserta melakukan praktik secara langsung dalam kelompok dengan pendampingan dari tim pengabdian, bidan, dan kader Posyandu.

Selama praktik berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme dan keterlibatan yang baik. Peserta aktif berdiskusi mengenai teknik pengolahan, tekstur makanan, porsi, serta cara pemberian MP-ASI kepada bayi. Praktik langsung melalui pendekatan *learning by doing* memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh pengalaman dalam melakukan setiap tahapan pengolahan. Peserta juga mempraktikkan penerapan kebersihan bahan dan peralatan serta memperoleh informasi mengenai penyimpanan makanan untuk menjaga keamanan MP-ASI.

Penerapan teknologi dalam kegiatan dilakukan dengan memanfaatkan peralatan sederhana yang tersedia dan dapat digunakan pada tingkat rumah tangga. Peralatan yang digunakan meliputi panci stainless steel, kompor, blender, gelas ukur, mangkuk dan sendok bayi, serta pengocok telur. Tim pengabdian memberikan pendampingan mengenai penggunaan peralatan, pengukuran bahan, proses pemanasan, pencampuran, dan pengolahan bahan secara higienis.

Seluruh proses pengolahan dapat dilakukan menggunakan peralatan rumah tangga yang relatif sederhana sehingga peserta dapat mengikuti dan mempraktikkan kembali proses tersebut secara mandiri. Peserta juga memperoleh pengalaman dalam menggunakan peralatan dan mengolah bahan sesuai tahapan yang telah didemonstrasikan oleh tim pengabdian. Pendampingan dilakukan setelah pelaksanaan pelatihan dengan melibatkan tim pengabdian, PMB Bd. Devi Andriani, bidan desa, dan kader Posyandu. Pendampingan diarahkan untuk memperkuat penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh peserta dalam praktik pemberian MP-ASI di rumah. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test terhadap 25 peserta.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan setelah kegiatan. Rata-rata nilai pre-test peserta sebesar 50.00 dan meningkat menjadi 84.08 pada post-test. Dengan demikian, terdapat peningkatan rata-rata sebesar 34.08 poin. Seluruh peserta, yaitu 25 orang atau 100%, mengalami peningkatan nilai setelah mengikuti kegiatan.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Peserta

Indikator	Hasil
Jumlah peserta	25 orang
Rata-rata pre-test	50.00
Rata-rata post-test	84.08
Rata-rata peningkatan	34.08 poin
Peserta mengalami peningkatan	25 orang (100%)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan pelatihan memberikan perubahan positif terhadap pengetahuan peserta mengenai MP-ASI dan pemenuhan gizi bayi. Peningkatan nilai juga menunjukkan bahwa materi yang diberikan melalui kombinasi ceramah interaktif, diskusi, media edukasi, demonstrasi, dan praktik dapat diterima dengan baik oleh peserta.

Keberlanjutan program dilakukan melalui pembentukan Kelompok Ibu Peduli Gizi Balita sebagai wadah untuk mempertahankan komunikasi, berbagi pengalaman, dan memperkuat pengetahuan mengenai pemenuhan gizi anak. Program juga menghasilkan buku mengenai MP-ASI berbasis *Ie Takeh Bu* dan kuning telur serta media edukasi berupa leaflet dan poster. Media tersebut dapat digunakan kembali oleh ibu, kader, dan tenaga kesehatan sebagai sumber informasi dalam kegiatan edukasi kepada keluarga.

Pendampingan berkala oleh bidan praktik mandiri dan kader Posyandu menjadi bagian dari strategi keberlanjutan program. Selain itu, grup WhatsApp dapat dimanfaatkan sebagai media komunikasi untuk konsultasi, berbagi informasi, melakukan penguatan pesan kesehatan, serta memberikan pengingat kepada keluarga mengenai praktik pemberian MP-ASI.

Mitra menunjukkan keterlibatan aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari sosialisasi, pelatihan, praktik, evaluasi, hingga pendampingan. PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M. berperan sebagai fasilitator, penyedia tempat kegiatan, pendamping peserta, serta penghubung antara tim pengabdian dan masyarakat sasaran. Bidan desa mendukung kegiatan edukasi kesehatan ibu dan anak serta memberikan pendampingan kepada peserta.

Kader Posyandu berperan dalam mobilisasi peserta, mendukung proses edukasi, membantu observasi selama kegiatan, serta menyebarluaskan informasi kepada keluarga di lingkungan masyarakat. Masyarakat sasaran berpartisipasi melalui keikutsertaan dalam sosialisasi, pelatihan, praktik pembuatan MP-ASI, evaluasi, dan pendampingan. Keterlibatan berbagai pihak tersebut menunjukkan bahwa program dilaksanakan melalui pola partisipatif dengan masyarakat sebagai bagian aktif dalam proses kegiatan.

Penerapan pendekatan *Community-Based Education* menghasilkan proses pembelajaran yang melibatkan peserta secara aktif melalui pemberian materi, diskusi, demonstrasi, praktik, dan pendampingan. Peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai MP-ASI, tetapi juga mendapatkan pengalaman langsung dalam proses pembuatan makanan bayi berbasis pangan lokal.

Inovasi kegiatan berupa pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur sebagai bahan MP-ASI memberikan alternatif pemanfaatan bahan pangan yang tersedia di lingkungan masyarakat. Penggunaan leaflet, poster, demonstrasi, dan praktik langsung mendukung proses penyampaian informasi secara lebih sederhana dan aplikatif. Keterlibatan bidan dan kader Posyandu juga memberikan dukungan terhadap keberlanjutan edukasi dan pendampingan setelah kegiatan utama selesai.



Gambar 1–5. Dokumentasi sosialisasi dengan mitra, edukasi, demonstrasi, pemberian MP-ASI, dan foto bersama setelah kegiatan

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti rangkaian sosialisasi dan edukasi mengenai MP-ASI dan pencegahan stunting. Rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 50.00 pada pre-test menjadi 84.08 pada post-test, dengan peningkatan sebesar 34.08 poin. Seluruh peserta mengalami peningkatan nilai. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang dilakukan secara terstruktur dapat membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi bayi dan praktik pemberian MP-ASI.

Peningkatan tersebut dapat dipengaruhi oleh metode penyampaian yang tidak hanya menggunakan ceramah, tetapi juga dikombinasikan dengan diskusi, leaflet, dan demonstrasi. Kombinasi beberapa metode pembelajaran memungkinkan peserta memperoleh informasi melalui penjelasan verbal sekaligus visual dan praktik. Bagi ibu yang memiliki bayi usia 6–24 bulan, metode yang bersifat aplikatif menjadi penting karena informasi mengenai MP-ASI tidak hanya membutuhkan pemahaman konseptual, tetapi juga harus dapat diterjemahkan menjadi tindakan dalam menyiapkan dan memberikan makanan kepada anak [11].

Konteks pascabanjir juga menjadikan edukasi mengenai pemanfaatan pangan lokal semakin relevan. Kondisi bencana dapat mengganggu akses keluarga terhadap pangan dan meningkatkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan makanan anak. Oleh karena itu, edukasi mengenai pemanfaatan bahan pangan yang tersedia di lingkungan keluarga dapat menjadi salah satu strategi pemberdayaan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mempertahankan praktik pemberian makanan anak. Namun demikian, pemanfaatan pangan lokal tetap perlu memperhatikan prinsip keamanan pangan, kecukupan zat gizi, tekstur makanan, jumlah, frekuensi, dan kesesuaian dengan tahap perkembangan anak [12].

Pelatihan pembuatan MP-ASI memberikan pengalaman langsung kepada peserta melalui metode *learning by doing*. Pendekatan ini memungkinkan peserta untuk tidak hanya mendengar atau membaca informasi, tetapi juga melakukan sendiri proses persiapan bahan, pengolahan, pencampuran, dan penyajian MP-ASI. Keterlibatan langsung tersebut penting dalam program pemberdayaan masyarakat karena keterampilan pengolahan makanan merupakan kemampuan praktis yang membutuhkan latihan dan penguatan secara berulang [13].

Antusiasme peserta selama praktik menunjukkan bahwa kegiatan berbasis keterampilan dapat meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam proses pembelajaran. Demonstrasi yang dilanjutkan dengan praktik juga memberikan kesempatan kepada tim pengabdian untuk mengidentifikasi kesulitan peserta secara langsung dan memberikan koreksi selama proses berlangsung. Dengan demikian, proses pembelajaran menjadi lebih interaktif dibandingkan pendekatan yang hanya berfokus

pada penyampaian materi secara satu arah. Penguatan keterampilan juga mencakup aspek higiene dan sanitasi. Dalam pemberian MP-ASI, kualitas bahan makanan perlu diikuti dengan praktik pengolahan yang aman karena makanan bayi memiliki risiko kontaminasi apabila proses persiapan, pengolahan, atau penyimpanannya tidak dilakukan secara tepat. Oleh sebab itu, pelatihan yang mengintegrasikan keterampilan pengolahan dan keamanan pangan dapat memberikan manfaat yang lebih komprehensif bagi keluarga.

Penggunaan teknologi sederhana merupakan salah satu aspek yang mendukung penerapan hasil kegiatan di tingkat rumah tangga. Peralatan seperti panci, kompor, blender, gelas ukur, mangkuk, sendok bayi, dan pengocok telur relatif mudah digunakan dalam proses pengolahan makanan. Pendekatan ini memungkinkan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan untuk direplikasi tanpa ketergantungan pada peralatan khusus atau teknologi yang kompleks [14].

Pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur juga menunjukkan upaya mengembangkan pendekatan berbasis sumber daya lokal. Pemanfaatan bahan yang mudah diperoleh dapat membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program karena bahan tersebut lebih dekat dengan kehidupan sehari-hari. Dalam konteks pascabencana, pendekatan berbasis sumber daya lokal memiliki nilai strategis karena keluarga mungkin menghadapi keterbatasan akses terhadap bahan pangan tertentu. Meskipun demikian, pemanfaatan bahan lokal sebagai MP-ASI sebaiknya ditempatkan sebagai bagian dari pola makan bayi yang beragam dan tidak dipahami sebagai satu-satunya sumber zat gizi. Kebutuhan gizi bayi dan balita memerlukan variasi sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, lemak, vitamin, dan mineral sesuai usia dan kebutuhan anak. Oleh karena itu, edukasi mengenai *Ie Takeh Bu* dan kuning telur perlu disertai penguatan pesan mengenai keberagaman pangan dan prinsip gizi seimbang.

Peningkatan rata-rata nilai sebesar 34,08 poin menunjukkan adanya perubahan pengetahuan yang cukup besar setelah kegiatan. Peningkatan terjadi pada seluruh peserta, sehingga kegiatan memiliki capaian yang konsisten pada kelompok sasaran. Temuan ini memperlihatkan bahwa kombinasi edukasi, demonstrasi, dan praktik dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI dalam konteks kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Walaupun demikian, peningkatan skor pengetahuan tidak secara otomatis menunjukkan bahwa terjadi perubahan perilaku pemberian makan anak dalam jangka panjang. Penilaian dalam kegiatan ini dilakukan segera setelah intervensi edukasi sehingga lebih menggambarkan perubahan pengetahuan dalam jangka pendek. Untuk memastikan keberlanjutan dampak program, diperlukan pemantauan lanjutan terhadap penerapan praktik pemberian MP-ASI di rumah, termasuk frekuensi pemberian, keberagaman makanan, tekstur, kebersihan, dan kepatuhan terhadap praktik pemberian makanan sesuai usia [15].

Dengan demikian, hasil evaluasi perlu dipahami sebagai indikator awal keberhasilan kegiatan edukasi dan pemberdayaan. Pendampingan pascakegiatan menjadi penting untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat diterjemahkan menjadi keterampilan dan perilaku yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Pembentukan Kelompok Ibu Peduli Gizi Balita merupakan salah satu strategi penting dalam mempertahankan hasil kegiatan. Kelompok tersebut dapat menjadi ruang bagi ibu untuk saling berbagi pengalaman, mendiskusikan kendala dalam pemberian MP-ASI, dan memperoleh penguatan informasi dari tenaga kesehatan. Pendekatan berbasis kelompok juga dapat memperkuat dukungan sosial di antara ibu sehingga proses perubahan perilaku tidak hanya bergantung pada interaksi antara peserta dan tim pengabdian. Keterlibatan bidan dan kader Posyandu memberikan keuntungan dalam keberlanjutan program karena keduanya merupakan bagian dari struktur pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat di tingkat lokal. Bidan dapat memberikan penguatan

informasi terkait kesehatan ibu dan anak, sedangkan kader dapat membantu melakukan komunikasi dan pemantauan di tingkat masyarakat. Pemanfaatan grup WhatsApp juga dapat memperluas jangkauan komunikasi dan memungkinkan konsultasi dilakukan secara lebih fleksibel setelah kegiatan tatap muka berakhir [16].

Strategi keberlanjutan tersebut penting karena perubahan perilaku dalam pemberian makan anak membutuhkan proses yang berulang dan konsisten. Oleh karena itu, keberadaan media edukasi, kelompok ibu, tenaga kesehatan, dan kader dapat menjadi sistem pendukung yang membantu mempertahankan pesan kesehatan yang telah diberikan selama program. Tingginya keterlibatan PMB, bidan desa, kader Posyandu, dan masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan telah menerapkan prinsip pemberdayaan secara partisipatif. Masyarakat tidak hanya ditempatkan sebagai penerima informasi, tetapi dilibatkan dalam proses pembelajaran dan praktik. Pola tersebut penting karena keberhasilan program pengabdian tidak hanya ditentukan oleh kualitas materi yang diberikan, tetapi juga oleh penerimaan dan keterlibatan masyarakat dalam setiap tahap kegiatan [17].

Peran PMB sebagai fasilitator dan penghubung antara tim pengabdian dengan masyarakat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Sementara itu, keterlibatan bidan dan kader memungkinkan transfer pengetahuan dan keterampilan berlangsung lebih berkelanjutan. Dukungan dari tenaga kesehatan lokal juga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap informasi yang disampaikan dan mempermudah tindak lanjut setelah kegiatan selesai. Pendekatan *Community-Based Education* yang diterapkan dalam program ini memiliki keunggulan karena menggabungkan edukasi, praktik, pendampingan, dan pemanfaatan sumber daya lokal. Pendekatan tersebut sesuai dengan karakteristik program pemberdayaan masyarakat yang menekankan keterlibatan aktif sasaran dan kemampuan masyarakat untuk menerapkan pengetahuan secara mandiri.

Penggunaan metode *learning by doing* menjadi salah satu kekuatan program karena peserta memperoleh pengalaman langsung dalam menyiapkan MP-ASI. Sementara itu, pemanfaatan air rebusan nasi (*Ie Takeh Bu*) dan kuning telur memberikan konteks lokal yang membuat materi lebih dekat dengan kehidupan peserta. Kombinasi inovasi pangan lokal dengan metode edukasi yang interaktif berpotensi meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program.

SIMPULAN

Program Pengabdian kepada Masyarakat melalui pemanfaatan Air Rebusan Nasi (Ie Takeh Bu) dan kuning telur sebagai bahan MP-ASI berbasis pangan lokal menunjukkan peningkatan pengetahuan pada 25 peserta. Rata-rata nilai meningkat dari 50.00 pada pre-test menjadi 84.08 pada post-test, dengan peningkatan rata-rata sebesar 34.08 poin. Capaian praktik yang terdokumentasi meliputi keterlibatan peserta dalam persiapan bahan, pengolahan, pencampuran, penyajian, serta penerapan kebersihan bahan dan peralatan selama praktik kelompok dengan pendampingan.

Keterlibatan PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT., M.K.M., bidan desa, kader Posyandu, masyarakat, dan mahasiswa mendukung pelaksanaan kegiatan. Media edukasi, Kelompok Ibu Peduli Gizi Balita, serta pendampingan oleh bidan dan kader menjadi sarana tindak lanjut program. Pencegahan stunting merupakan tujuan jangka panjang yang memerlukan evaluasi lanjutan terhadap praktik pemberian makan dan pertumbuhan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia yang telah memberikan pendanaan melalui Program BIMA Tahun Anggaran 2026. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada STIKes Darussalam Lhokseumawe, PMB Bd. Devi Andriani, S.SiT.,

M.K.M., bidan desa, kader Posyandu, masyarakat peserta kegiatan, serta mahasiswa yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulyaningsih H, Rahmawai AD. Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Ibu dalam Pemberian ASI dan MPASI di Desa Tajungan Kabupaten Bangkalan Madura. J Med Med. 2025;4(2):51–61. [View at Publisher] [Google Scholar]
2. Nuradhiani A. Pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada kejadian stunting di negara berkembang. J Gizi Kerja dan Produkt. 2020;1(1):23–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
3. Indriyani O, Putri NR. Edukasi pentingnya MP-ASI sebagai upaya pencegahan stunting pada masa golden anak. J Midwifery Community. 2023;1(1):22–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
4. Putri SSI, Tirtayanti S, Pujiana D. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI dengan Kejadian Stunting. Mot J Ilmu Kesehat. 2023;18(1):7–14. [View at Publisher] [Google Scholar]
5. Mutia WON. Edukasi Pemberian MPASI Dini Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting. J Pengabdi Kpd Masy Nusant. 2024;5(2):2293–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
6. World Health Organization. WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. Geneva: World Health Organization; 2023. [View at Publisher] [Google Scholar]
7. UNICEF. Maternal and child nutrition in humanitarian action [Internet]. [cited 2026 Nov 18]. [View at Publisher] [Google Scholar]
8. Husnah H, Sakdiah S, Anam AK, Husna A, Mardhatillah G. Peran makanan lokal dalam penurunan stunting. J Kedokt Nanggroe Med. 2022;5(3):47–53. [View at Publisher] [Google Scholar]
9. Hasanah S, Masmuri M, Purnomo A. Hubungan Pemberian ASI dan MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. Khatulistiwa Nurs J. 2020;2(1):13–21. [View at Publisher] [Google Scholar]
10. Resti E, Wandini R, Rilyani R. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati). 2021;7(2):274–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
11. Kadafi A, Pratama BD, Christiana R, Wardani SY, Nurfaizin A, Setiawan O, et al. Upaya pencegahan stunting dengan edukasi pentingnya ASI, MPASI dan makanan bergizi. J Abdimas Bina Bangsa. 2023;4(1):41–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
12. Rahmawati S, Wulan AJ, Utami N. Edukasi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Sehat Bergizi Berbahan Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. JPM (Jurnal Pengabdi Masyarakat) Ruwa Jurai. 2021;6(1):47–50. [View at Publisher] [Google Scholar]
13. Wangiyana NKAS, Karuniawaty TP, John RE, Qurani RM, Tengkawan J, Septisari AA, et al. Praktik Pemberian MP-ASI Terhadap Risiko Stunting pada Anak Usia 6–12 Bulan di Lombok Tengah [The Complementary Feeding Practice and Risk of Stunting Among Children Aged 6–12 Months in Central Lombok]. Penelit Gizi Dan Makanan (The J Nutr Food Res). 2020;43(2):81–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
14. Subratha HFA, Giri KE, Khoiroh N, Putri NAH, Widiarta MBO. Optimalisasi Keterampilan Kader Posyandu Dalam Mengolah MP-ASI Anti Stunting Berbahan Baku Pangan Lokal di Desa Wisata Panji. J Abdimas ITEKES Bali. 2023;3(1):61–9. [View at Publisher] [Google Scholar]

15. Muliani U. Edukasi Stunting dan Pembuatan MP-ASI dengan Pemanfaatan Pangan Lokal di Desa Mekar Asri Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. Jompa Abdi J Pengabdi Masy. 2022;1(2):134–8. [View at Publisher] [Google Scholar]
16. Rizkaprilisa W, Alicia R, Hapsari MW, Anggraeni N, Murti PDB, Mahardika A. Potensi Pangan Lokal Sebagai Snack Bar MPASI Balita: Systematic Review: Indonesia. Sci Technol Manag J. 2023;3(1):1–5. [View at Publisher] [Google Scholar]
17. Rohmah FN, Putriana D, Safitri TA. Berdayakan masyarakat cegah stunting dengan mengolah bahan pangan potensi lokal. Masy Berdaya Dan Inov. 2022;3(2):114–7. [View at Publisher] [Google Scholar]