

PENYULUHAN METODE BABY LED WEANING GUNA MENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BAYI 6-24 BULAN

Annita Viesta Nirmala Dewi¹, Noviyati Rahardjo Putri², Devita Ayu Perwadani³,
Dewi Wungkas Intisari⁴, Noni Uswatun Hasnanah⁵, Safira Rahmasari Azzahra⁶,
Straerla Atby Milinia⁷, Annisa Alfi Azizah⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Prodi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

anitaviee@student.uns.ac.id¹, novirahardjo@staff.uns.ac.id², devita.ayu27@student.uns.ac.id³,
dewiwungkas@student.uns.ac.id⁴, noniuswa18@student.uns.ac.id⁵, safiraazzahra97@student.uns.ac.id⁶,
milleniastraerla17@student.uns.ac.id⁷

ABSTRAK

Abstrak: Malnutrisi merupakan keadaan yang disebabkan kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama. Salah satu dampak malnutrisi adalah berat badan kurang (*underweight*). Prevalensi anak *underweight* di Indonesia mencapai 17% dan di Jawa Tengah sebesar 14%. *Underweight* pada anak yang tidak segera ditangani menyebabkan peningkatan angka pesakitan hingga kematian anak. Salah satu upaya mengatasi anak *underweight* dengan pemberian MPASI dengan gizi seimbang. Metode MPASI terbagi menjadi dua yaitu secara konvensional dan *Baby Led Weaning (BLW)*. BLW merupakan pemberian MPASI dengan cara menyediakan makanan berbentuk finger food dan bertekstur lunak kemudian membiarkan anak memilih makanan dan makan sendiri dengan tangannya. Pengetahuan diperlukan sebagai dasar penatalaksanaan awal individu dalam mencukupi kebutuhan gizi anak. Penyuluhan merupakan salah satu pendekatan edukatif sebagai upaya mengubah perilaku manusia menuju arah lebih baik. Tujuan dari kegiatan ini supaya ibu dengan balita 6-24 bulan memiliki pengetahuan tentang ragam pemberian MPASI berupa BLW kebutuhan gizi anak terpenuhi dan anak memiliki berat badan normal. Metode dalam kegiatan ini berupa pengadaan penyuluhan kepada ibu dengan bantuan media *power point* dan booklet. Jumlah mitra yang menjadi sasaran adalah 16 ibu dengan anak 6-24 bulan. Hasil yang dicapai adalah peningkatan pengetahuan ibu mengenai BLW dengan presentase hasil *pre-test* yaitu kategori pengetahuan baik 43.75%, pengetahuan cukup 43.75%, dan pengetahuan kurang 12,5%. Setelah dilakukan penyuluhan maka presentase hasil *post-test* mengalami peningkatan dengan kategori pengetahuan baik 81,25% dan pengetahuan cukup 18.75%.

Kata Kunci: *baby led weaning*; mahasiswa; mpasi; penyuluhan; pengetahuan.

Abstract: *Malnutrition is a state that causes malnutrition over a long period of time. Indonesia's underweight children prevalence is 17% and 14% in central Java. Underweight in children not treated immediately leads to an increase in fatal numbers until the death of a child. One way to overcome the underweight is to provide balanced nutrition. The complementary feeding is divided into two, which is conventional, and the baby led weaning. The BLW is a step of providing food that has a soft texture so that the child can select food and eat for himself. Knowledge is needed as a basis for the early completion of the individual in providing for the nutritional needs of the child. Counseling is one of the educational approaches as attempting to change human behavior in a better direction. The aim of this activity is to enable mothers with 6-24 months of age to have a knowledge of the broad strokes in which the BLW of the child's nutritional needs is met and the children's normal weight. The method of this activity involved educating mothers with the aid of media power point and booklet. The result is an increase in mother's knowledge of BLW with a pre-test percentage in the good knowledge category 43.75%, knowledge enough 43.75%, and knowledge less 12.5 percent. After some counseling has been made, the percentage of post-test results has increased to a category of good knowledge 81.25% and enough knowledge 18.75%.*

Keywords: *baby led weaning*; student; complementary feeding; health education; knowledge.



Article History:

Received: 10-02-2023

Revised : 12-03-2023

Accepted: 13-03-2023

Online : 08-04-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Malnutrisi merupakan kondisi kekurangan gizi selama jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan menguraikan cadangan makanan yang ada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ (Adiningsih S, 2020). Malnutrisi pada anak yang tidak segera ditangani dapat berdampak pada peningkatan angka pesakitan bahkan kematian anak Liansyah (2016); Rahmadhita (2020), sedangkan bila malnutrisi terjadi pada usia dewasa, pemberian terapi gizi tidak menimbulkan dampak signifikan (Risal et al., 2019). Salah satu dampak anak dengan malnutrisi adalah berat badan kurang (*underweight*) (UNICEF Indonesia, 2014). Problem kekurangan gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah penyediaan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang kurang tepat (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Metode MPASI terbagi menjadi dua, yaitu MPASI secara konvensional yaitu disuapi dengan sendok dan metode *Baby Led Weaning* (BLW) dimana anak akan makan dengan tangannya sendiri (Mizawati, 2020; Morison et al., 2016).

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita (SSGB), 14% anak di Jawa Tengah mengalami berat badan kurang (*underweight*). Kota Surakarta dalam SSGB (2021) turut menyumbang 14,5% anak dengan kategori *underweight* (Kementerian Kesehatan, 2021). Data pembukuan analisis situasi di Puskesmas Ngoresan, Surakarta, Jawa Tengah turut mengungkapkan target prevalensi balita *underweight* tahun 2021 sebesar 1,39%, namun capaian di tahun tersebut sebesar 2,54%. Hasil capaian tersebut menunjukkan bahwa target balita *underweight* belum tercapai, sehingga perlu dilakukan intervensi untuk meningkatkan berat badan balita di Puskesmas Ngoresan (Puskesmas Ngoresan, 2021).

Pemerintah Indonesia terus melakukan upaya untuk meningkatkan gizi dan kesehatan masyarakat, yaitu melalui beberapa program, termasuk: (1) Pemeriksaan kesehatan dengan menimbang dan konsultasi gizi, sehingga status gizi anak dapat dipantau; (2) Pemberian multivitamin untuk memenuhi kebutuhan vitamin anak-anak sehingga memiliki sistem kekebalan yang baik; (3) Program rujukan fasilitas kesehatan; dan (4) Program PMT (pemberian makan tambahan) untuk memenuhi kebutuhan gizi utama anak. Program yang diinisiasi untuk mengatasi malnutrisi masih belum berjalan optimal karena disebabkan oleh kurangnya pengetahuan sang ibu, yang disebabkan oleh faktor ekonomi, faktor lingkungan, dan faktor finansial (Aryu Candra, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku seseorang terutama dalam menangani kekurangan kekurangan gizi. Pengetahuan didapatkan melalui pendidikan formal yaitu sekolah maupun non formal berupa penyuluhan kesehatan (Notoadmodjo, 2014; Nursalam, 2016). Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan oleh seseorang memiliki kapabilitas tertentu, salah satunya mahasiswa yang merupakan penggerak dengan gagasan, ide, pengetahuan, keterampilan serta tenaga yang dimiliki.

untuk membantu pemecahan masalah disuatu daerah (Megasari & Putri, 2022). Mahasiswa dapat turut serta membantu memberikan penyuluhan mengenai BLW kepada ibu anak usia 6-24 bulan.

BLW merupakan metode pemberian MPASI dengan cara membiarkan anak memilih makanan yang diinginkan dan makan dengan tangannya sendiri. Metode ini membebaskan anak untuk belajar memilih makanan yang diinginkan, memegang makanan, mengenal tekstur makanan, dan belajar mengunyah. BLW dapat diterapkan pada anak dengan usia minimal 6 bulan dengan beberapa persyaratan, salah satunya anak sudah bisa duduk dengan tegak. Sediaan makanan BLW harus berupa makanan lunak dengan bentuk *finger food* (Brown et al., 2017; D'Auria et al., 2018).

Pemberdayaan masyarakat ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan agar ibu dapat memberikan MPASI dengan metode selain konvensional sehingga anak dapat mengeksplor makanannya sendiri dan meningkatkan nafsu makan anak. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini akan dibagi menjadi tiga. Kegiatan yang pertama adalah perencanaan, kemudian kegiatan yang kedua adalah penyuluhan serta kegiatan terakhir adalah evaluasi.

B. METODE PELAKSANAAN

1. Profil Mitra

Mitra pemberdayaan masyarakat ini adalah Puskesmas Ngoresan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah yang membawahi kader-kader posyandu. Kegiatan ini melibatkan 7 mahasiswa, 1 dosen, 3 kader, 2 perwakilan Puskesmas Ngoresan serta 14 ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan di Posyandu RW 20, Puskesmas Ngoresan, Surakarta.

2. Metode Pelaksanaan

Berdasarkan analisis masalah yang terjadi pada mitra, tim pengabdian membuat kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ragam metode pemberian MPASI. Metode pelaksanaan kegiatan ini berupa penyampaian materi mengenai *baby led weaning*. Solusi yang ditawarkan kepada Puskesmas Ngoresan dan kader posyandu adalah penyuluhan mengenai metode BLW pada ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan. Penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ragam jenis pemberian MPASI bagi balita.

3. Langkah-Langkah Pelaksanaan

a. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan diawali dengan pengiriman surat perizinan yang ditujukan kepada Puskesmas Ngoresan. Setelah perizinan diterima dan disetujui, Tim Matercharz melakukan kunjungan ke lokasi penyuluhan yaitu Balai Serbaguna RW 20B dilanjutkan dengan melakukan *setting* tempat untuk kegiatan penyuluhan. Kemudian,

tim melakukan proses pendataan ibu dengan balita 6-24 bulan di RW 20, Ngoresan.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahapan ini dilakukan penyuluhan tentang metode baby led weaning dengan menggunakan media booklet dan *power point* (PPT) serta video demonstrasi pengolahan makanan untuk BLW yang dilakukan kurang lebih 90 menit, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahap Pelaksanaan

| Tahap | Kegiatan penyuluhan | Pemateri |
|--|---|-----------------|
| Pendahuluan (15 menit) | <ol style="list-style-type: none"> Pembukaan: <ul style="list-style-type: none"> Perkenalan diri Mengkaji permasalahan berat badan balita 6-24 bulan dan menanyakan ketersediaan ibu (<i>informed consent</i>). | Mahasiswa |
| Penyampaian materi (30 menit) | <ol style="list-style-type: none"> Pemberian lembar kuisioner pretest berisi data diri responden (no responden, nama, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan nama anak) dan pertanyaan pengetahuan mengenai metode baby led weaning (pengertian, manfaat, langkah-langkah. dampak serta syarat menjalankan metode ini bagi balita) Menjelaskan tentang : <ul style="list-style-type: none"> Pengertian BLW Konsep BLW Manfaat BLW Dampak BLW Syarat balita yang dapat menerapkan metode BLW | Mahasiswa |
| Penyampaian demonstrasi menu baby led weaning (20 menit) | <ol style="list-style-type: none"> Memutarakan video demonstrasi menu baby led weaning dan berisi penjelasan tentang : <ul style="list-style-type: none"> Syarat makanan untuk BLW yaitu berbentuk <i>finger food</i> dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi anak. Cara mengolah makanan yaitu dengan dikukus, ditumis, maupun direbus sesuai jenis makanan. Cara menyajikan makanan yaitu diletakkan di piring dan diisi beberapa komponen gizi meliputi karbohidrat, protein, dan lemak, dilengkapi buah. Pemberian lembar kuisioner tingkat pengetahuan tentang BLW pada ibu dengan balita 6-24 bulan yang berisi data diri responden (no responden, nama, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan nama anak) dan pertanyaan pengetahuan mengenai metode BLW (pengertian, manfaat, langkah-langkah. dampak serta syarat menjalankan metode ini bagi balita) | Mahasiswa |
| Penutup (25 menit) | <ol style="list-style-type: none"> Memberi kesimpulan dari materi yang telah disampaikan Evaluasi pemahaman audien dengan tanya jawab | Mahasiswa |

c. Tahap Evaluasi

Tahapan evaluasi pada kegiatan ini berisi pemberian pertanyaan pada peserta penyuluhan terkait materi yang telah disampaikan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian kuesioner *post-test* pada responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan

Hasil kegiatan dapat dinilai dari dukungan pihak Puskesmas Ngorenan dan Kader RW 20 Ngorenan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah dengan ketepatan waktu pelaksanaan, sarana yang dipergunakan, jumlah peserta yang mengikuti penyuluhan dan partisipasi dari peserta. Para kader RW 20 Ngorenan, Jebres membantu menghubungi ibu balita usia 6-24 bulan di daerah tersebut untuk memberikan undangan penyuluhan BLW. Pelaksanaan perencanaan kegiatan dilaksanakan pada tanggal 15 Oktober 2022 secara langsung di rumah salah satu kader.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap kegiatan pengabdian masyarakat dengan penyuluhan BLW pada ibu dengan balita usia 6-24 bulan dapat terlaksanakan pada hari Sabtu, 22 Oktober 2022 pukul 09.00 – 10.30 WIB yang diikuti oleh 16 ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pendahuluan penyuluhan

Sebelum dilakukan penelitian dilakukan pendahuluan penyuluhan seperti tujuan, tata cara, dan pengertian tentang BLW, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Penyampaian Materi BLW

Materi BLW yang disampaikan adalah materi yang telah ada dalam *booklet*, setelah dilakukan penyampaian materi dilanjutkan pengisian post-test kuisisioner, lalu setelah selesai dilakukan penutupan acara. seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Pengisian Kuesioner *Post-test* dan Penutup

Media yang dipergunakan dalam kegiatan penyuluhan adalah LCD proyektor, pengeras suara, *power point*, *booklet* dan video demonstrasi oleh tim penyuluh dapat berfungsi dengan baik sehingga mendukung kelancaran jalannya penyuluhan. Selain itu, setiap ibu yang hadir, diberikan contoh menu BLW sesuai dengan kebutuhan gizi anak mereka sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman bagi peserta mengenai materi yang dibahas.

3. Monitoring dan Evaluasi

Indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan ini dapat dilihat melalui hasil evaluasi yang telah dilakukan kepada ibu dengan balita usia 6-24 bulan. Evaluasi *pre-test* diberikan kepada seluruh peserta penyuluhan sebelum kegiatan dimulai. Hasil evaluasi yang diperoleh menunjukkan bahwa:

- a. Pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan, adapun rekap *pre-test*, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rekap *Pre-test*

| No | Nama responden | Usia | Pendidikan Terakhir | Jumlah salah | Jumlah benar | Nilai | Kategori |
|-----------------|----------------|------|---------------------|--------------|--------------|-------|----------|
| 1 | Ny. YK | 18 | SMA | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 2 | Ny. SN | 20 | D3 | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 3 | Ny.SA | 22 | D3 | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 4 | Ny.HA | 25 | S1 | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 5 | Ny. HI | 26 | S1 | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 6 | Ny. M | 27 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 7 | Ny. EL | 27 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 8 | Ny. DN | 29 | SMA | 4 | 6 | 60 | Kurang |
| 9 | Ny. DM | 32 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 10 | Ny. T | 32 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 11 | Ny. S | 33 | SMA | 3 | 7 | 70 | Kurang |
| 12 | Ny. MW | 38 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 13 | Ny. M | 38 | SMA | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 14 | Ny. A | 41 | SMA | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 15 | Ny. LM | 45 | SMP | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 16 | Ny. G | 48 | SMP | 1 | 9 | 90 | Baik |
| Nilai rata-rata | | | | | | 8,25 | Baik |
| Nilai Minimum | | | | | | 60 | Kurang |
| Nilai Maksimum | | | | | | 90 | Baik |

Berdasarkan data yang telah didapatkan, nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan adalah 8,25 dengan nilai minimal 60 dan maksimal 90. Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan hasil analisa diatas rata-rata dalam kategori baik, tetapi beberapa masih memiliki keraguan akan penerapan metode BLW. Hal ini dimungkinkan karena ibu mengetahui metode BLW dari sumber yang sebelumnya kurang kredibel.

- b. Pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan, adapun rekap *post-test* dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rekap *Post-test*

| No | Nama responden | Usia | Pendidikan Terakhir | Jumlah salah | Jumlah benar | Nilai | Kategori |
|-----------------|----------------|------|---------------------|--------------|--------------|-------|----------|
| 1 | Ny. YK | 18 | SMA | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 2 | Ny. SN | 20 | D3 | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 3 | Ny.SA | 22 | D3 | 2 | 10 | 100 | Baik |
| 4 | Ny.HA | 25 | S1 | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 5 | Ny. HI | 26 | S1 | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 6 | Ny. M | 27 | SMA | 2 | 10 | 100 | Baik |
| 7 | Ny. EL | 27 | SMA | 2 | 9 | 90 | Baik |
| 8 | Ny. DN | 29 | SMA | 4 | 9 | 90 | Baik |
| 9 | Ny. DM | 32 | SMA | 2 | 8 | 80 | Cukup |
| 10 | Ny. T | 32 | SMA | 2 | 10 | 100 | Baik |
| 11 | Ny. S | 33 | SMA | 3 | 9 | 90 | Baik |
| 12 | Ny. MW | 38 | SMA | 2 | 10 | 100 | Baik |
| 13 | Ny. M | 38 | SMA | 1 | 10 | 100 | Baik |
| 14 | Ny. A | 41 | SMA | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 15 | Ny. LM | 45 | SMP | 1 | 9 | 90 | Baik |
| 16 | Ny. G | 48 | SMP | 1 | 8 | 80 | Cukup |
| Nilai rata-rata | | | | | | 9,13 | Baik |
| Nilai Minimum | | | | | | 80 | Cukup |
| Nilai Maksimum | | | | | | 100 | Baik |

Evaluasi *post-test* diberikan kepada seluruh responden pada saat selesai kegiatan penyuluhan. Berdasarkan data yang didapatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu dengan balita usia 6-24 bulan di RW 20, Ngoresan, Jebres setelah diberikan penyuluhan adalah 9,13 dengan nilai minimal 80 dan nilai maksimal 100. Dari Tabel 3, dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pada ibu yang mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Hasil dari analisis tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan BLW yang meliputi tentang pengertian, konsep, manfaat, dampak, dan syarat anak dapat melakukan BLW, maka tingkat pengetahuan responden terhadap BLW mengalami peningkatan menjadi lebih baik.

Hal ini dapat disebabkan karena ibu sudah mendapatkan informasi oleh tenaga kesehatan mengenai BLW secara langsung dan terbuka terhadap segala pertanyaan. Selain itu, terlihat pula ketertarikan

serta keaktifan peserta dalam mengikuti materi yang disampaikan. Keaktifan dalam forum dibuktikan dengan 5 peserta mengajukan diskusi dan evaluasi pengetahuan yang baik melalui sesi tanya jawab. Masa emas atau (golden age) adalah masa pertumbuhan awal dalam rentang perkembangan seorang individu atau masa kanak-kanak, dimana akan mempengaruhi tumbuh kembang di masa yang akan datang (Uce, 2015). Anak dalam masa emas perlu diberikan stimulus agar tercapai keseimbangan emosi, fisik, kognitif, motorik, maupun psikososial (Wardani, 2019). Selain itu, kebutuhan gizi di masa ini perlu dipenuhi agar pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi secara optimal (Liansyah, 2016).

Salah satu upaya untuk memenuhi gizi anak dengan memberikan MPASI sesuai kebutuhan anak sejak usia 6 bulan. Metode pemberian makanan yang selama ini digunakan ibu di RW 20 Puskesmas Ngoresan adalah dengan menyuapi anak (MPASI konvensional). Akan tetapi, beberapa anak menolak pemberian MPASI secara konvensional sehingga mengakibatkan berat badan anak turun (Maelani dkk., 2021). Oleh karena itu, pemberdayaan ibu dalam pengenalan metode BLW merupakan upaya untuk ibu dapat memberikan MPASI anak dengan cara anak memilih makannya sendiri sehingga gizi anak dapat terpenuhi. Selain itu, BLW membantu anak dapat memegang dan mengenal tekstur makanan serta mengatasi anak sulit makan (Muharyani et al., 2014).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pemberdayaan masyarakat dengan bentuk penyuluhan tentang BLW dan demonstrasi menu BLW ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ragam jenis pemberian MPASI sekaligus upaya meningkatkan nafsu makan dan berat badan anak. Peningkatan pengetahuan didapati dengan melihat presentase hasil *pre-test* yang semula dikategorikan berpengetahuan baik 43,75%, berpengetahuan cukup 43,75%, dan berpengetahuan kurang 12,5%. Setelah dilakukan penyuluhan maka presentase hasil *post-test* dikategorikan berpengetahuan baik 81,25% dan berpengetahuan cukup 18,75%.

Berdasarkan hasil peningkatan yang didapatkan, saran bagi ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan untuk bisa menjadikan BLW sebagai opsi metode pemberian MPASI untuk merangsang motorik anak, meningkatkan nafsu makan anak, melatih anak mengenali tekstur makanan, dan tetap harus di bawah pengawasan tenaga kesehatan yang kompeten. Penelitian selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan pengaruh BLW terhadap peningkatan nafsu makan dan berat badan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Himpunan Mahasiswa Kebidanan FK UNS, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, kader kesehatan RW 20, Jebres, Surakarta serta Puskesmas Ngoresan yang telah memberikan kontribusi bagi pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

- Adiningsih S. (2020). *Waspada! Gizi Balita Anda*. PT.Elex Media.
- Aryu Candra. (2020). Epidemiologi Stunting. In *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*.
- Brown, A., Jones, S. W., & Rowan, H. (2017). Baby-Led Weaning: The Evidence to Date. In *Current Nutrition Reports* (Vol. 6, Issue 2, pp. 148–156). Current Science Inc. <https://doi.org/10.1007/s13668-017-0201-2>
- D'Auria, E., Bergamini, M., Staiano, A., Banderali, G., Pendezza, E., Penagini, F., Zuccotti, G. V., & Peroni, D. G. (2018). Baby-led weaning: What a systematic review of the literature adds on. In *Italian Journal of Pediatrics* (Vol. 44, Issue 1)hal?. BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s13052-018-0487-8>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Lestiarini, & Sulistyorini. (2020). *Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
- Liansyah, T. (2016). Malnutrisi Pada Anak Balita. *Jurnal Buah Hati*, 2(1), 1–12.
- Maelani, M., Pertiwi, S., & Wulandara, Q. (2021). Pengaruh Pemberian MP-ASI Metode BLW (Baby Led Weaning) Terhadap Perilaku Picky Eater Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di RW 015 Dan RW016 Kelurahan Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2020. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 1(2), 83–90.
- Megasari, A. L., & Putri, N. R. (2022). Gerakan Mahasiswa Dalam Upaya Membantu Percepatan Program Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Masyarakat Madani*, 6(1).
- Mizawati, A. (2020). Baby Led Weaning. *Buletin Media Informasi Kesehatan*, 42–52.
- Morison, B. J., Taylor, R. W., Haszard, J. J., Schramm, C. J., Erickson, L. W., Fangupo, L. J., Fleming, E. A., Luciano, A., & Heath, A.-L. M. (2016). How different are baby-led weaning and conventional complementary feeding? A cross-sectional study of infants aged 6-8 months. *BMJ Open*, 6, 10665. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015>
- Muharyani, W., Jaji, & Nurhayati, E. (2014). Pengaruh Metode Baby Led Weaning Terhadap Keterampilan Oral Motor Pada Bayi (6-12 Bulan) Di Desa Sidorejo Uptd Puskesmas Way Hitam Iv. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 2(1), 32–38.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Puskesmas Ngoresan. (2021). Laporan Puskesmas Ngoresan. In *Analisis Situasi dan Masalah*.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Risal, K., Bamahry, A., & B, I. (2019). Analisis Luaran Pasien Malnutrisi yang Mendapat Terapi Gizi di RS Ibnu Sina Makassar Tahun 2015-2016. *UMIMedical Journal : Jurnal Kedokteran*, 4(1), 1–14.
- Uce, L. (2015). The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak. *Jurnal Pendidikan Anak: Bunnaya*, 1(2), 77–92.

- UNICEF Indonesia. (2014). *Program Gizi: Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi di Indonesia*.
- Wardani, E. (2019). *Pengaruh Pemberian Mp-Asi Metode Baby Led Weaning (Blw) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 6-9 Bulan Di Kelurahan Sumberadi Mlati Sleman Tahun 2019*. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.