
Edukasi Gizi MP-ASI Sebagai Alternatif Pencegahan Stunting

MP-ASI Nutritional Education As An Alternative For Stunting Prevention

Lolita A.M. Parera^{1*}, I Gusti M.N Budiana², Yantus A.B. Neolaka³, Jasman⁴,
Kasimir Sarifudin⁵, Ni Wayan O.A.C. Dewi⁶
¹⁻⁶ Universitas Nusa Cendana, Indonesia

*Korespondensi Penulis : lolitaparera@staf.undana.ac.id

Article History:

Received: July 12, 2024;

Revised: August 20, 2024;

Accepted: September 16, 2024;

Published: September 18,
2024;

Keywords:

MP-ASI, Nutrition, stunting,
processing delicious and
nutritious MP-ASI

Abstract: *Nutritional problems occur in various forms, such as thin children (wasting), short children (stunting), and children who are overweight. The most nutritional problem that occurs in children is stunting at 23.8%. Nutrition education is important to improve eating habits and correct food choices. Providing nutrition education can not only increase knowledge but can also change health behavior. Providing education is also provided for handling and preventing stunting. East Nusa Tenggara has a fairly high stunting rate. Therefore, currently the Kupang Regency government is aggressively implementing various programs to reduce stunting rates. Efforts to prevent cases of stunting can be done through providing MP-ASI intake for babies and toddlers as well as changing lifestyle patterns. In fact, partners' knowledge about MP-ASI nutrition which can prevent stunting is very minimal. Residents also have minimal information regarding the processing of nutritious MP-ASI. The solution offered to partners is to provide education about MP-ASI nutrition to prevent stunting, the characteristics of toddlers who experience stunting, short and long term impacts, and how to handle stunting cases, the benefits of MP-ASI and processing nutritious MP-ASI for babies. and child.*

Abstrak

Permasalahan gizi terjadi dalam berbagai macam seperti anak kurus (wasting), anak pendek (stunting), dan anak dengan kelebihan berat badan. Permasalahan gizi terbanyak yang terjadi pada anak adalah stunting sebesar 23,8%. Edukasi gizi penting untuk meningkatkan kebiasaan makan dan pemilihan makanan yang benar. Pemberian edukasi gizi tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan namun juga dapat merubah perilaku kesehatan. Pemberian edukasi juga untuk penanganan dan pencegahan stunting. Nusa Tenggara Timur memiliki angka stunting yang cukup tinggi. Oleh karena itu, saat ini pemerintah Kabupaten Kupang sedang gencar dengan berbagai program untuk menurunkan angka stunting. Upaya mencegah kasus stunting dapat dilakukan melalui pemberian asupan MP-ASI bagi bayi dan anak balita serta perubahan pola hidup. Faktanya, pengetahuan mitra tentang gizi MP-ASI yang dapat mencegah stunting sangat minim. Warga juga minim informasi terkait pengolahan MP-ASI yang bergizi. Solusi yang ditawarkan untuk mitra adalah memberikan penyuluhan tentang gizi MP-ASI untuk mencegah stunting, ciri-ciri balita yang mengalami stunting, dampak jangka pendek dan panjang, dan cara penanganan kasus stunting, manfaat MP-ASI dan pengolahan MP-ASI yang bergizi untuk bayi dan anak.

Kata kunci: MP-ASI, Gizi, stunting, pengolahan MP-ASI yang enak dan bergizi

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi anak merupakan permasalahan yang menyebabkan meningkatnya angka kematian dan kesakitan anak. Permasalahan gizi muncul dalam berbagai bentuk, antara lain anak kurus (wasting), anak kecil (stunting), dan anak kelebihan berat badan (obesitas), (WHO, 2017). Masalah gizi yang paling banyak terjadi pada anak adalah stunting, di mana prevalensi stunting lebih tinggi dibandingkan masalah gizi lainnya (11% pada anak dengan berat badan kurang dan 6% pada anak dengan berat badan berlebih). (*International Food Policy Research*

Institute, 2016).

Asupan gizi bayi baru lahir sampai usia 2 tahun tidak tercukupi dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, karena menyebabkan gangguan gizi pada masa 1000 HPK. (García Cruz et al., 2017). Hal yang sama juga dipaparkan oleh Stewart, Iannotti, Dewey, Michaelsen, & Onyango, (2013) bahwa faktor penyebab anak mengalami masalah gizi antara lain MP-ASI yang tidak tepat dan pemberian ASI yang tidak tepat, MP-ASI tidak tepat untuk anak-anak berkaitan dengan kualitas makanan yang buruk, kebiasaan gizi dan jenis makanan yang tidak tepat (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018).

Peran ibu sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi, terutama dalam memilih dan menyiapkan makanan untuk anaknya, (Uliyanti dkk., 2017). Gizi yang baik menunjang tumbuh kembang anak usia 6 hingga 24 bulan secara optimal, sehingga anak tidak mengalami permasalahan pada status gizinya. (Kyle & Carman, 2013). Pemberian Gizi yang baik pada anak dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Heidkamp, Ayoya, Teta, Stoltzfus, & Marhone, 2015).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah gizi pada anak, khususnya melalui pemberian program intervensi yang sensitif (tidak terkait kesehatan) dan spesifik (terkait kesehatan) (WHO, 2018).

Pemerintah Indonesia juga telah merancang program intervensi yang sensitif dan spesifik. Program intervensi khusus memiliki dua kelompok sasaran: remaja perempuan, ibu hamil, bayi usia 0–6 bulan, dan bayi usia 6–24 bulan (KEMENKES, 2018a). Program intervensi khusus untuk anak usia 6 hingga 24 bulan meliputi promosi pemberian ASI, pendidikan gizi untuk meningkatkan pemberian MP-ASI, suplementasi zinc, pemberian obat cacing, fortifikasi zat besi, termasuk pencegahan malaria (KEMENKES, 2018b).

Menurut Hossain dkk (2017), terdapat tujuh program efektif yang menggabungkan intervensi sensitif dan spesifik, salah satunya adalah pendidikan gizi. Pendidikan gizi penting untuk memperbaiki kebiasaan makan dan menentukan pilihan makanan yang tepat.

Memberikan pendidikan gizi tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan tetapi juga mengubah perilaku kesehatan (Hardiansyah & Supriasa, 2016). Mendidik para ibu tentang kebutuhan gizi anak mereka untuk mengelola dan mencegah stunting berdampak pada pertumbuhan anak dan mengarah pada penurunan angka stunting (Reifsnider et al., 2016).

Melihat latar belakang di atas maka perlu dilakukan pengabdian kepada masyarakat melalui program kemitraan masyarakat dengan judul edukasi MP-ASI untuk pencegahan stunting.

2. METODE

Metode umum kegiatan pengabdian ini berupa ceramah, diskusi, demonstrasi dan pelatihan. Tahapan-tahapan sebagai berikut: (1). Melakukan pertemuan dengan mitra untuk menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan rencana kegiatan, (2). Penyiapan alat dan bahan yang akan digunakan pada saat realisasi kegiatan, (3). Sosialisasi atau penyuluhan tentang gizi buruk dan stunting serta pencegahannya melalui makanan berbahan dasar kelor (4). Pelatihan pembuatan MPASI berbahan dasar daun kelor, (5). Melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan. Sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan peserta diberikan angket untuk diisi. Angket tersebut kemudian dianalisis secara sederhana untuk mengetahui pemahaman peserta kegiatan pengabdian terhadap pelatihan yang diberikan. Teknik analisis data kualitas dalam pengabdian ini melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Data hasil respon peserta dalam bentuk huruf dikonversikan menjadi skor dengan menggunakan skala Guttman seperti ditunjukkan pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Skala Guttman

| Nilai | Skor |
|-------|------|
| Ya | 1 |
| Tidak | 0 |

(Sumber: Sudijono, 2010)

- 2) Menghitung skor rata-rata masing-masing indikator keberhasilan edukasi: dengan menggunakan rumus dalam pers. (1):

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

\bar{X} = skor rata-rata

$\sum x$ = jumlah skor

n = jumlah peserta yang mengisi angket

Selanjutnya mengubah skor rata-rata yang berupa data kualitatif menjadi nilai kuantitatif

- 3) Data skor rata-rata masing-masing perlakuan dari keseluruhan aspek dapat diperoleh kemudian dihitung juga dengan persentase pemahaman dengan rumus:

$$\% \text{ pemahaman} = \frac{(\text{skor masing-masing indikator keberhasilan})}{(\text{skor maksimal ideal tiap indikator})} \times 100\%$$

3. HASIL

Program edukasi MP-ASI dirancang untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu tentang pentingnya memberikan makanan pendamping yang tepat dan bergizi setelah usia 6 bulan. Stunting, yang merupakan kondisi dimana anak memiliki tinggi badan yang kurang sesuai dengan usianya, sering kali disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada masa awal pertumbuhan. Oleh karena itu, pemberian MP-ASI yang sesuai menjadi krusial dalam upaya pencegahan stunting. Metode pelaksanaan program edukasi ini telah dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu:

Tahap Persiapan.

Pada tahap persiapan, yang dilakukan oleh tim PKM adalah pengumpulan data mengenai kondisi stunting di lokasi target, penyusunan materi edukasi MP-ASI, dan pemilihan tim pelaksana untuk pembuatan MP-ASI. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 20 April 2024. Pada tahapan pengumpulan data di lokasi target, terjadi perubahan data lokasi kegiatan karena pada lokasi target tidak dapat dilakukan kegiatan karena bertabrakan dengan kegiatan rutin di lokasi kegiatan. Oleh sebab itu kegiatan PKM dipindahkan ke lokasi Desa Kolbano Kabupaten Kupang.



Gambar 1. Penerimaan masyarakat saat kunjungan untuk pengumpulan data di desa Kolbano

Setelah pengumpulan data, langkah selanjutnya adalah penyusunan materi edukasi MP-ASI. Materi yang disusun untuk kegiatan MP-ASI dibuat dalam bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Adapun materi yang disusun oleh tim PKM dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Materi PKM yang akan disampaikan saat kegiatan.

Pelatihan tim pelaksana untuk pembuatan MP-ASI dilakukan setelah mengetahui potensi di lokasi PKM yang baru, sehingga terjadi perubahan menu MP-ASI. Menu MP-ASI yang dibuat saat kegiatan berdasarkan potensi yang dimiliki adalah nugget ayam kelor, mie kelor dan cake kelor. Hasil pelatihan pembuatan MP-ASI disajikan pada gambar 3.



Gambar 3. Menu MP-ASI yang akan dilatihkan pada mitra PKM (a) Nugget ayam kelor; (b) mie kelor; (c) cake kelor.

Tahap Pelaksanaan

Program edukasi MP-ASI bertujuan untuk mendidik ibu-ibu tentang pentingnya memberikan makanan pendamping yang sehat dan bergizi setelah usia enam bulan. Stunting, yang merupakan kondisi di mana anak memiliki tinggi badan yang kurang sesuai dengan usianya, seringkali disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada masa awal pertumbuhan anak. Akibatnya, memberikan MP-ASI yang sesuai sangat penting untuk mencegah stunting. Pelaksanaan program edukasi MP-ASI dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu: sosialisasi, pelatihan, konsultasi dan evaluasi kegiatan.

Sosialisasi atau Penyuluhan

Penyuluhan yang disampaikan kepada 30 orang Ibu-Ibu kader di desa Kolbano yaitu penjelasan terkait gizi MP-ASI untuk pencegahan stunting. Materi sosialisasi disampaikan pada tanggal 10 Mei 2024 oleh Ibu Arvida C. Lalang, S.Pd.,M.Pd. Selanjutnya dibuka sesi diskusi dan tanya jawab terkait materi yang disampaikan agar para anggota kelompok lebih memahami materi yang diberikan. Melalui penyuluhan ini diharapkan para anggota kelompok dapat memahami dan memperhatikan makanan yang bergizi untuk ibu hamil serta

makanan pendamping yang bergizi untuk bayi dan anak untuk mencegah peningkatan gizi buruk dan stunting.



Gambar 4. Proses penyuluhan MP-ASI di Desa Kolbano

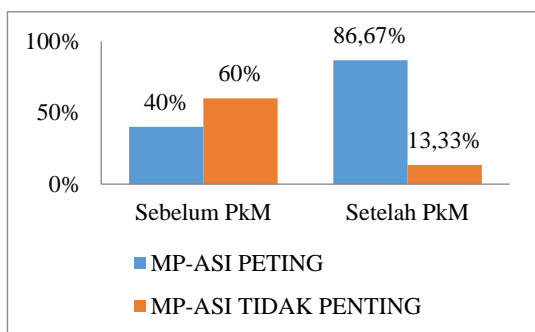
Pelatihan pembuatan MP-ASI

Pelatihan pembuatan MP-ASI dilakukan setelah peserta memiliki pengetahuan tentang gizi MP-ASI yang baik bagi anak di atas 6 bulan. Pelatihan ini bertujuan untuk memberikan praktik langsung kepada mitra terkait proses pembuatan dan penyajian MP-ASI yang bergizi dengan menggunakan bahan lokal yang ada di daerah tersebut. Berdasarkan observasi dan pengumpulan data bahan lokal yang ada di desa Kolbano, kelor merupakan bahan pangan lokal yang ada dan tumbuh di pekarangan rumah warga. Oleh sebab itu, dibuatlah menu untuk pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan dasar daun kelor. Menu yang dipraktikkan bersama adalah nugget ayam kelor, mie kelor dan cake kelor. Proses pembuatan menu MP-ASI (gambar 5) diikuti oleh peserta dengan antusias karena peserta langsung praktik membuat menu dengan didampingi oleh Ibu Ni Wayan O.A.C.Dewi. Hasil yang diperoleh dicicipi bersama oleh peserta dan peserta merasa senang karena makanan yang dihasilkan selain bergizi, ternyata juga enak dan disukai oleh anak-anak.

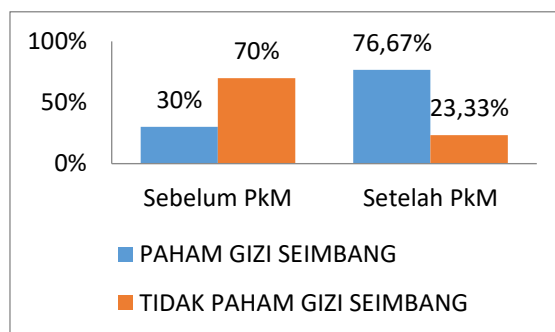
Kesan dari mitra terhadap Kegiatan PKM yang dilakukan adalah bahwa mitra sangat senang terhadap ilmu yang telah diberikan. Penyampaian langsung dari Ibu kader bahwa ilmu yang diperoleh akan dibagikan kepada rekan-rekan di posyandu, dan masyarakat setempat yang tidak bisa dihadirkan karena terkendala situasi kedukaan.



Kegiatan edukasi MP-ASI bagi ibu kader di desa Kolbano dapat memberikan pengetahuan tentang gizi MP-ASI yang baik bagi anak di atas 6 bulan. Hasil evaluasi kegiatan PKM diperoleh hasil bahwa ada peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu tentang pentingnya nutrisi yang seimbang dan MP-ASI yang tepat. Ibu-ibu lebih memahami pentingnya protein, vitamin, dan mineral dalam diet anak mereka. Sebelum kegiatan persentase ibu yang mengetahui pentingnya MP-ASI sebanyak 40% dan persentase ibu yang mengerti komposisi gizi seimbang sebanyak 30%. Setelah kegiatan penyuluhan, 86,67% ibu mengetahui pentingnya MP-ASI pada usia 6 bulan dan 76,67% ibu mengerti tentang komposisi gizi seimbang (Gambar 6 dan 7).



Gambar 6. Grafik Pengetahuan kader tentang pentingnya MP-ASI



Gambar 7. Grafik Pengetahuan kader tentang komposisi Gizi Seimbang

Peningkatan pengetahuan juga diikuti dengan perubahan perilaku Ibu kader. Banyak ibu mulai mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dengan memberikan makanan yang lebih bervariasi dan bergizi. Penggunaan bahan-bahan lokal yang sehat juga meningkat. Sebelum program dilaksanakan terdapat 50% ibu memberikan MP-ASI sebelum usia 6 bulan, dan 30% ibu menggunakan bahan makanan tidak bergizi. Setelah program edukasi dilakukan terdapat 90% ibu mulai memberikan MP-ASI pada usia 6 bulan dan 80% ibu menggunakan bahan makanan bergizi sesuai panduan.

Hasil evaluasi terkait pengetahuan dan perubahan perilaku Ibu kader diharapkan dapat meningkatkan kesehatan anak di desa Kolbano, sehingga dapat menurunkan angka stunting di desa tersebut dalam pemantauan jangka panjang.

4. DISKUSI

Secara keseluruhan kegiatan PkM telah berjalan dengan baik dan lancar karena tidak ada kendala berarti dalam pelaksanaannya, dan mitra dapat membuat menu MP-ASI secara mandiri. Kegiatan Edukasi ini efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, hal ini terlihat dari adanya peningkatan kesadaran dan pengetahuan para kader (gambar 6 dan 7). Hal ini terjadi karena materi yang disampaikan secara praktis dan interaktif, seperti melalui pelatihan, demonstrasi, atau pemberian modul, cenderung lebih mudah dipahami.

Selain itu, kegiatan edukasi yang dilakukan memberikan perubahan Perilaku Ibu dalam Pemberian MPASI. Hal ini terlihat dari banyak ibu yang mulai menerapkan pengetahuan yang didapat, seperti memberikan makanan yang lebih bervariasi dan bergizi. Hal ini penting karena pemberian MPASI yang kurang tepat, baik dari segi waktu, jumlah, maupun kualitas, menjadi salah satu penyebab utama stunting. Perubahan perilaku juga terjadi disebabkan karena edukasi cara-cara penyediaan MPASI dengan bahan pangan lokal dan murah yang ada di sekitar lingkungan masyarakat yaitu daun kelor sehingga dapat menjadi solusi efektif bagi keluarga dengan keterbatasan ekonomi.

Kegiatan PkM dapat berkelanjutan karena melibatkan kader posyandu, karena Kader yang dilatih dapat menjadi sumber informasi dan pendamping bagi ibu-ibu di kemudian hari.

Kesan Peserta program, terutama para ibu, sering kali memberikan tanggapan positif, mengakui bahwa program ini memberikan mereka pengetahuan baru yang bermanfaat dan bisa diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan PKM Program edukasi MP-ASI terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku pemberian makanan pada anak, yang pada gilirannya dapat membantu mencegah stunting. Dengan dukungan dan pemantauan yang berkelanjutan, program ini memiliki potensi untuk meningkatkan status gizi anak-anak di desa Kolbano secara signifikan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Nusa Cendana (Undana) Kupang atas dukungan finansial dan terima kasih kepada Kader Posyandu Desa Kolbano atas kerjasamanya sehingga kegiatan ini dapat berjalan dan selesai dengan baik

DAFTAR REFERENSI

- Amilton, E. W. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Asi (Mpas) Di Desa Padang Nibung. *Abdi Reksa*, 4(1), 19-22.
- Anandita, M. Y. R., & Gustina, I. (2022). Pencegahan Stunting Pada Periode Golden Age Melalui Peningkatan Edukasi Pentingnya MPASI. *Al Ghafur: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 79-86.
- García Cruz, L. M., González Azpeitia, G., Reyes Suárez, D., Santana Rodríguez, A., Loro Ferrer, J. F., & Serra-Majem, L. (2017). Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*, 9(5), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu9050491>
- Hardiansyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Etika Rezkina Monica Ester.
- Heidkamp, R. A., Ayoya, M. A., Teta, I. N., Stoltzfus, R. J., & Marhone, J. P. (2015). Complementary feeding practices and child growth outcomes in Haiti: An analysis of data from Demographic and Health Surveys. *Maternal and Child Nutrition*, 11(4), 815–828. <https://doi.org/10.1111/mcn.12090>
- Hossain, M., Choudhury, N., Adib, K., Abdullah, B., Mondal, P., Jackson, A. A., ... Ahmed, T. (2017). Evidence-based approaches to childhood stunting in low and middle income countries : a systematic review. *BMJ*, 1, 1–7. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-311050> International Food Policy Research Institute. (2016). *Global Nutrition Report 2016: From Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030*. Washington, DC.

<https://doi.org/10.2499/9780896295841>

- Kadafi, A., Pratama, B. D., Christiana, R., Wardani, S. Y., Nurfaizin, A., Setiawan, O., ... & Hidayat, T. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Dengan Edukasi Pentingnya Asi, Mipasi Dan Makanan Bergizi. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 4(1), 41-48.
- Kartika, K., Al Kasanah, A., & Widiyanto, H. (2023). Edukasi Pemberian MPASI Melalui Optimalisasi Buku KIA Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Ibu Dengan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(2), 152-159.
- KEMENKES. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi tahun 2017*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kyle, P., & Carman, S. (2013). *Etentials of Pediatric Nursing*. (W. Kluwer, Ed.) (2nd ed.). USA.
- Marsia, W. F., Ribay, A., Wandira, A., Indarsih, I., Saleh, S. W. N. M., & Jakariah, O. A. (2023). Edukasi dan Pelatihan Pembuatan MPASI dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Desa Manuru Wilayah Kerja Puskesmas Kumbewaha Kec. Siontapina. *Jurnal pengabdian ilmu kesehatan*, 3(1), 43-49.
- Sani, N. P., Safitri, Y., Yulisma, Y., Amiroh, D. R., Nadila, T. I., Yena, I. R., & Salwa, T. M. (2023). Pengenalan Makanan Pendamping ASI (MPASI) melalui Edukasi dan Demo Masak untuk Pencegahan Stunting selama Periode Golden Age 1000 Hari Kehidupan Anak di Kelurahan Rejosari. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 204-208.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2), 27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>
- Uliyanti, Tamtono, D. G., & Anantayu, S. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 1–11.
- WHO. (2017). *Assessing and managing children at primary health-care facilities to prevent overweight and obesity in the context of the double burden of malnutrition*. (the WHO Document Production Services, Ed.). Geneva, Switzerland
- Zaina, M., Ramadhini, F. N., Putra, M. S., & Ferdian, K. J. (2021). Edukasi dan pendampingan dalam pencegahan stunting di desa kace. *Jurnal Besaoh*, 1(02), 67-77.