

Sosialisasi MPASI dan Pelatihan Pembuatan Olahan Makanan Tambahan Untuk Pencegahan Stunting di Desa Sranten

Annisa Nur Utami^{1✉}, Irfanul Chakim², Fikri Ardiasnyah¹, Carisa Sukma Andi Lintang¹, Tamara Kusuma Putri¹, Umi Rahmawati¹, Fatwa Banatya Fadilla¹, Muhammad Andi Yoga Fikananta Abdulloh¹, Dimas Azhar Maulana³, Agung Rizki Ramadan³, Khoirul Huda³, Aifka Alihati Asikin⁴, Fenti Nur Afiani⁴, Sely Mutiara Septiasari⁴, Masyru'atul Mukarromah Dearty Ihda Putri⁵

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

²Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

³Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

⁴Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

⁵Fakultas Sains dan Teknologi Pertanian, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Korespondensi: annisanu0202@gmail.com, +62 821-3570-6028

Diterima: 19 Maret 2025

Disetujui: 12 April 2025

Diterbitkan: 30 April 2025

Abstrak

Latar belakang: Masalah gizi tercermin dari tingginya angka kasus malnutrisi. Indonesia berada di posisi terendah di kawasan ASEAN dan di urutan ke 142 dari 170 negara. Pemberian makanan pendamping ASI di Indonesia masih belum sesuai yang diharapkan. Banyak orang tua di desa Sranten, Boyolali yang memberikan MPASI lebih lambat karena kurangnya pemahaman. Kasus stunting di Desa ini mencapai 13 anak pada tahun 2024. **Tujuan:** Menambah pengetahuan para ibu tentang MPASI yang seimbang untuk si buah hati. **Metode:** Penyuluhan dilaksanakan menggunakan metode *one group pretest-posttest*. Penyampaian materi dilakukan dengan ceramah dan pembagian leaflet, dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan makanan tambahan. Peserta yang hadir adalah ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki anak dibawah 3 tahun, sejumlah 20 orang. **Hasil:** Nilai *pre-test* menunjukkan rerata skor tingkat pengetahuan sebesar 65,2 sedangkan pada *post-test* meningkat menjadi 80,3. Tercatat peningkatan skor pengetahuan sebesar 23,16%. **Kesimpulan:** Kegiatan penyuluhan dengan demonstrasi meningkatkan pengetahuan partisipan dalam pemberian MPASI.

Kata kunci: makanan tambahan, sosialisasi, gizi, stunting

Abstract

Background: Nutritional problems are reflected in the high rate of malnutrition. Indonesia ranks 142nd out of 170 countries and has the lowest rank in the ASEAN region. Complementary feeding in Indonesia is still not meeting expectations. Many parents in Sranten Village, Boyolali, introduce complementary foods late due to a lack of understanding. Stunting cases in this village reached 13 children in 2024. **Objective:** To increase mothers' knowledge about balanced complementary feeding for their children. **Method:** The counseling session was conducted using a one-group pretest-posttest method. The material was delivered through lectures and leaflet distribution, followed by a demonstration of how to make complementary foods. Twenty participants including pregnant women, breastfeeding mothers, and mothers of children under 3 years old, were included. **Result:** The pre-test score showed an average knowledge level of 65.2, while the post-test score increased to 80.3. This represents a 23.16% increase in knowledge. **Conclusion:** The counseling session with demonstrations improved participants' knowledge about providing complementary feeding.

Keywords: supplementary food, socialization, nutrition, stunting

PENDAHULUAN

Tahun pertama kehidupan bayi, atau pada rentang usia 0-12 bulan, adalah periode di mana pertumbuhan fisik sangat cepat. Setelah mencapai usia 6 bulan, bayi perlu menerima makanan pendukung selain ASI agar perkembangan fisiknya dapat optimal. Pemantauan pertumbuhan bayi dapat dilakukan dengan mencermati hasil penimbangan yang tercatat pada KMS, atau Kartu Menuju Sehat. Selain proses kelahiran dan perawatan, pertumbuhan serta perkembangan bayi juga dipengaruhi oleh pola makan yang diberikan. Begitu bayi memasuki usia lebih dari 6 bulan, mereka mulai memerlukan makanan pendamping selain ASI. ASI saja tidak cukup untuk memenuhi semua kebutuhan energi dan gizi mereka, karena hanya sekitar 65-80% kebutuhan gizi mereka yang bisa dipenuhi oleh ASI. Hal ini terjadi karena organ pencernaan bayi mulai beroperasi dengan lebih baik, sehingga mereka sudah bisa diberikan makanan pendamping, atau MPASI. Pola makan bayi sangat berpengaruh terhadap berat badan mereka, karena pola ini menunjukkan seberapa sering bayi diberi makan, jenis atau bentuk makanan yang diberikan, serta jumlah yang tepat [1].

Berdasarkan laporan dari World Health Organization (WHO), masalah gizi yang ada dapat dilihat dari tingginya angka kejadian gizi buruk, yang menunjukkan bahwa kesehatan masyarakat Indonesia berada pada posisi terendah di ASEAN, serta menduduki peringkat 142 dari 170 negara [2]. Masalah gizi, terutama gizi buruk, dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari luar kesehatan maupun faktor kesehatan tersebut. Faktor luar kesehatan meliputi pola asuh, kondisi sosial ekonomi, kebiasaan, dan adat yang berlaku, sedangkan faktor kesehatan mencakup kurangnya pemantauan pemberian makanan tambahan kepada anak serta kunjungan ke rumah [3].

Usia antara 0 hingga 24 bulan adalah periode penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena saat ini adalah waktu yang paling ideal bagi perkembangan fisik dan intelegensi mereka. Kondisi ini dapat tercapai jika anak menerima nutrisi yang memadai sesuai dengan kebutuhannya. Air susu ibu (ASI), sebagai satu-satunya sumber gizi bagi bayi hingga usia enam bulan, memiliki peranan krusial dalam proses tumbuh kembang mereka [4]. Setelah melewati enam bulan, ASI eksklusif hanya dapat memenuhi 60%-70% kebutuhan gizi bayi, sehingga pada tahap ini penting untuk mulai memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) [5].

MPASI merupakan tambahan gizi guna mendukung pertumbuhan serta perkembangan yang tercermin dari peningkatan berat badan pada bayi berusia 6 hingga 24 bulan [6]. MPASI diberikan secara bertahap, dengan memerhatikan tekstur, frekuensi dan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan usia bayi [1]. Pemberian MPASI yang terlalu awal, yaitu sebelum bayi berusia enam bulan, dapat berakibat negatif seperti alergi, infeksi saluran

pernapasan, dan diare yang dapat memengaruhi pertumbuhan, bahkan berujung pada obesitas [7].

Masih banyak masyarakat Desa Sranten khususnya ibu-ibu, calon ibu serta ibu yang memiliki batita (usia 0-3 tahun) yang belum memahami pemberian MPASI dengan benar. Untuk menghindari pemberian MPASI yang tidak tepat, diperlukan edukasi seputar MPASI sebagai langkah untuk mempersiapkan dan meningkatkan berat badan bayi. Pendidikan dan sosialisasi tentang MPASI terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait pemberian MPASI [8].

METODE

Pengabdian dilakukan di Balai Desa Sranten Boyolali, diikuti oleh sebanyak 20 partisipan. Kegiatan diawali dengan pengambilan data pengetahuan tentang MPASI sebelum dilakukan sosialisasi. Kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi sosialisasi dengan metode ceramah, pembagian leaflet dan tanya jawab. Setelah paparan teori selesai kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan pembuatan makan tambahan sehat.

Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dipraktikkan oleh Kader Kesehatan Desa. Olahan makanan yang didemonstrasikan untuk makanan tambahan sehat adalah dimsum tinggi protein. Bahan yang diperlukan untuk menyiapkan makanan tambahan dimsum tinggi protein adalah daging ayam giling (250 gr), tahu sutera (125 gr), labu siam yang diparut halus (125 gr), wortel yang diparut halus (125 gr), telur ayam (+/- 3 butir), tepung tapioka 50 gr, kentang rebus yang telah dihancurkan (100 gr), dan kulit dimsum (+/- 25 lembar). Takaran yang digunakan adalah untuk membuat 5 porsi dimsum sehat yang akan dibagikan juga kepada para audiens untuk dinikmati.

Di akhir kegiatan dilakukan pengambilan data kembali tentang pengetahuan partisipan tentang topik sosialisasi. Jumlah partisipan yang terbatas mendasari pengukuran hasil kegiatan dilakukan dengan disain *one-group pre-test post-test* [9].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus stunting di Desa Sranten menunjukkan angka yang cukup tinggi pada tahun 2024, yaitu sebanyak 13 kasus. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian serius dari berbagai pihak yang terkait. Kejadian stunting dapat bermula dari kurangnya pengetahuan orang tua dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan para ibu batita tentang pemberian makanan tambahan pendamping ASI.

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan di Balai Desa Sranten yang bertepatan dengan agenda kelas ibu hamil yang telah rutin berjalan digagas oleh Kader Kesehatan Desa (Gambar 1).



Gambar 1. Peserta sosialisasi MPASI



Gambar 2. Penyampaian materi sosialisasi

Pelatihan pembuatan makanan tambahan sehat yang diberikan juga mendapatkan perhatian menggembirakan dari para peserta. Partisipan sangat antusias dalam mengikuti kegiatan pelatihan yang ditunjukkan dengan aktif secara langsung dalam pembuatan makanan tambahan sehat (Gambar 3).

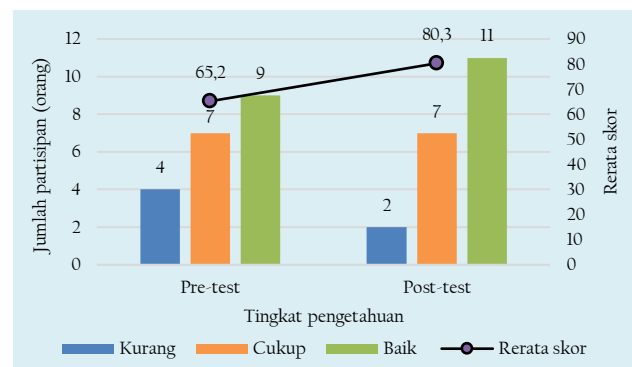


Gambar 3. Pelatihan pembuatan makanan tambahan sehat

Pemberian makanan pendamping ASI pada usia enam bulan sangatlah penting, dengan memperhatikan elemen makanan yang bervariasi, termasuk karbohidrat, protein dari sumber hewani, protein dari sumber nabati, lemak, sayuran, dan buah-buahan. Selain itu, frekuensi pemberian MPASI harus disesuaikan dengan usia serta kebutuhan nutrisi setiap anak. Ukuran porsi MPASI juga harus diperhatikan agar sesuai dengan fase perkembangan anak. Semua langkah ini bertujuan untuk menjamin bahwa anak menerima makanan yang memadai dan seimbang selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Untuk mengurangi risiko stunting, sebaiknya ibu menyediakan MPASI yang tepat agar anak mendapatkan asupan gizi yang maksimal. Apabila pemberian MP-ASI tidak dilakukan dengan benar, maka

anak dapat mengalami berbagai masalah seperti obesitas, risiko tersedak, serta infeksi saluran pencernaan [11].

Stunting yang terjadi pada masa kanak-kanak merupakan konsekuensi dari malnutrisi kronis atau kegagalan dalam memenuhi kebutuhan gizi di masa lalu, yang kemudian dijadikan indikator dari masalah malnutrisi jangka panjang pada anak [10]. Kegagalan dalam pertumbuhan dapat menyebabkan anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif. Optimalisasi PMT kepada anak-anak di posyandu masih kurang merata. Posyandu berfungsi sebagai sarana pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Posyandu diorganisir untuk, oleh, dan bagi masyarakat, serta bersama masyarakat dengan tujuan meningkatkan layanan kesehatan. Didirikannya posyandu bertujuan untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan, terutama sebagai bagian dari usaha untuk mencegah dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi [12].



Gambar 4. Tingkat pengetahuan partisipan

Kegiatan sosialisasi dengan pelatihan yang dilaksanakan menunjukkan adanya peningkatan rerata skor pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan sehat pada partisipan. Kenaikan skor ini mencapai angka 23,16%. Peningkatan pengetahuan ini tampak dari jumlah partisipan dengan kategori pengetahuan 'kurang' mengalami penurunan jumlah sebesar 50% setelah mengikuti kegiatan. Sementara partisipan dengan kategori 'baik' meningkat sebesar 22,22% (Gambar 4).

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini tidak terlepas atas peran Kader Kesehatan Desa yang turut membantu langsung. Kader Kesehatan Desa memiliki peran yang sangat strategis dalam mengupayakan kesehatan ibu dan anak di lingkungannya. Melalui kegiatan posyandu diharapkan seluruh anak akan terpantau tingkat kecukupan gizi dan kesehatannya. Gizi adalah salah satu elemen krusial bagi bayi, tetapi sayangnya banyak ibu yang belum menyadari hal ini. Kader memiliki peran penting dalam mendeteksi masalah gizi pada anak secara awal. Dalam mengembangkan komunitas, kader berfungsi sebagai salah satu pilar yang aktif. Di samping itu, kader juga berperan besar dalam kegiatan posyandu, seperti mengukur berat badan bayi dan memberikan informasi tentang ASI serta makanan pendamping ASI [13]. Kurang optimalnya layanan

posyandu sangat mungkin terjadi jika seorang kader tidak memiliki cukup keterampilan dalam pelayanan kesehatan, yang berujung para ibu dan anak balita tidak datang ke posyandu, sehingga masalah gizi pada bayi tidak bisa diatasi [14].

Program pemberian makanan pendamping ASI juga dianjurkan bagi setiap orang tua yang memiliki balita. Jenis makanan tambahan sehat yang akan diberikan dapat sangat bervariasi jenisnya. Tentu saja selalu diupayakan untuk menggunakan bahan lokal (baik sumber hewani maupun nabati) agar mempermudah ibu mendapatkan bahan tersebut. MPASI yang terbuat dari bahan makanan hewani, jika diperhatikan dari kualitas, terlihat lebih unggul dibandingkan dengan sumber protein nabati. Anak-anak yang mengonsumsi protein hewani dalam seminggu cenderung terhindar dari stunting dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan asupan protein [15]. Sementara itu, hati/jeroan serta daging hewan memberikan zat besi dan vitamin A yang krusial untuk pertumbuhan dan kesehatan. Jenis makanan ini harus diberikan pada konsumsi yang tidak berlebihan karena kadar kolesterol yang terkandung di dalamnya [16].

KESIMPULAN

Sosialisasi dengan metode ceramah dan pembagian leaflet yang dilanjutkan dengan pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan pendamping ASI agar anak tidak mengalami stunting.

REKOMENDASI

Kader Kesehatan Desa dapat secara rutin dan berkesinambungan selalu meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam hal kesehatan termasuk MPASI. Desa hendaknya mengalokasikan anggaran tahunan bersumber dari dana Desa sehingga dapat menunjang pelaksanaan kegiatan Posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Desa Sranten dan seluruh partisipan yang telah membantu dan memfasilitasi berjalannya kegiatan pengabdian masyarakat.

REFERENSI

- [1] Hardiningsih H, Anggarini S, Yunita FA, et al. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM Jurnal Ilmu Kesehatan dan Aplikasinya*. 2020; 8: 48. <https://doi.org/10.20961/placentum.v8i1.38951>
- [2] Rahmatiah M. Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan. *Nurse Care and Health Technology Journal*. 2023; 3: 21–28.
- [3] Dinkes Sumatera Selatan . Rencana Kinerja Tahunan Desentralisasi Dinas Kesehatan. 2018 (Issue 62).
- [4] Febry F, Destriatania S. Analisis Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah

- Kerja Puskesmas Lesung Batu , Empat Lawang Analysis Complementary Feeding and Nutritional Status Among Children Aged 12-24 Months In Puskesmas Lesung Batu , Pendahuluan Dua. *Ilmu Kesehatan Masyarakat* 2019; 7: 1–11.
- [5] Septikassari M. Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta: UNY Press, 2018.
 - [6] Mufida L, Widyarningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan dan Agroindustri* 2015; 3: 6.
 - [7] Sari A, Kurnia A, Kartini AL, et al. Analisa Faktor Penyebab Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya. *Journal of Public Health Education* 2023; 2: 386–391.
 - [8] Rachmah Q, Muniroh L, Dominikus Raditya A, et al. Peningkatan Pengetahuan Gizi Terkait Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Melalui Edukasi Dan Hands-on-Activity Pada Kader Dan Non-Kader. *Media Gizi Indonesia* 2022; 17: 47–52.
 - [9] Heni Linawati, MintoHari. Pengaruh Metode Outdoor Study Terhadap Hasil Belajar Siswa Dalam Mata Pelajaran Ipa Kelas IV. *JPGSD (Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar)* 2015; 03;02.
 - [10] Hidayah N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)* 2022; 6: 1–10.
 - [11] Yulinawati C, Novia R. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dengan Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Kepulauan Riau. *ZAHRRA Journal Health and Medical Research* 2022; 2: 147–157.
 - [12] Mulyana T, Nopendri N, Putra SA, et al. Digitalisasi Pelayanan Posyandu Melalui Sistem Informasi Posyandu Berbasis Website di Posyandu Anyelir RW 09 Kelurahan Burangrang Kecamatan Lengkong Kota Bandung. *Charity Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2022; 5: 37.
 - [13] Suaib F, Amir A, Rowa SS. Sosialisasi Kelurahan Bakung Sebagai Kelurahan “Peduli Ibu Dan Balita” (Pelita) Dalam Rangka Penanggulangan Stunting. *Media Implementasi Riset Kesehatan* 2023; 4: 25.
 - [14] Mahmudah U, Yuliati E. Peningkatan Kualitas Pendidik PAUD sebagai Upaya dalam Pencegahan Stunting di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul. *Jurnal Warta LPM* 2021; 24: 719–728. <https://doi.org/10.23917/warta.v24i4.12920>
 - [15] Afiah N, Asrianti T, Mulyana D, et al. Rendahnya Konsumsi Protein Hewani Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Samarinda. *Nutrire Diaita* 2020; 12: 23–28.
 - [16] Chen G, Weiskirchen S, Weiskirchen R. Vitamin A: too good to be bad? *Frontiers in Pharmacology* 2023; 14: 1–13. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1186336>