

PEMBERDAYAAN IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI BERDASARKAN PRINSIP GIZI SEIMBANG GUNA CEGAH STUNTING

Tetti Seriati Situmorang^{1*}, Ita Purnama Sari², Srilina Pinem³, Ernamari⁴, Juliana Munthe⁵, Marliani⁶

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

¹seriatitetti@gmail.com

Received: 02-08-2024

Revised: 19-08-2024

Approved: 20-08-2024

ABSTRAK

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah gizi signifikan yang menjadi perhatian global, dengan prevalensi mencapai 22,3% atau 148,1 juta jiwa pada tahun 2022. Di Asia, lebih dari setengah balita stunting dunia (76,6 juta) berada di wilayah ini. Di Sumatera Utara, praktik pemberian MP-ASI menunjukkan ketidakberagaman sebesar 34,2%, ketidaksesuaian frekuensi makan minimal sebesar 46,4%, dan ketidaksesuaian diet minimal yang diterima anak sebesar 59,1%. Selain itu, 16,4% anak usia 6-23 bulan tidak mengonsumsi protein hewani. Balita tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya secara mandiri, sehingga orang tua menjadi determinan utama dalam pemenuhan gizi anak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang. Mitra dalam kegiatan ini adalah Klinik Pratama Vina di Kota Medan. Metode yang digunakan meliputi edukasi tentang MP-ASI sesuai prinsip gizi seimbang, simulasi pengolahan MP-ASI, serta pendampingan dan pemantauan pemberian MP-ASI. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI dari rata-rata 60,5 pada pre-test menjadi 89,1 pada post-test. Rata-rata ibu berhasil menerapkan prinsip gizi seimbang dalam pemberian MP-ASI selama 27 hari, dengan kegagalan penerapan selama rata-rata 3 hari. Simpulan dari kegiatan ini adalah pemberdayaan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan penerapan pola pemberian MP-ASI yang lebih baik.

Kata Kunci: Pemberdayaan, Ibu, MP-ASI, Gizi Seimbang, Stunting

PENDAHULUAN

Gizi merupakan aspek fundamental dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu masalah gizi yang signifikan dan menjadi fokus dunia adalah stunting pada balita. Menurut (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional & United Nations Childrens Fund, 2017) 1 dari 3 anak usia dibawah 5 tahun mengalami stunting, 1 dari 10 anak mengalami malnutrisi akut, dan dari setiap 1000 kelahiran hidup 40 anak meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. *UNICEF/WHO/World Bank* mengestimasi prevalensi balita stunting di seluruh dunia sebesar 22,3% atau sebanyak 148,1 juta jiwa pada 2022. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (76,6 juta) dan sekitar 30% (63,1 juta) berasal dari Afrika (*UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates 2023 Edition*). 5 provinsi dengan jumlah kasus stunting terbanyak adalah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara dan Banten (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan SKI, 2023 rata-rata nasional mencatat prevalensi stunting sebesar 21,5% dan telah terjadi penurunan prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir (2013-2023). Akan tetapi, progress ini belum dapat memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2022-2024 yang menargetkan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Periode waktu yang berperan terhadap masalah gizi seperti stunting adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Edukasi bagi ibu dan keluarga menjadi penting untuk mengoptimalisasi pertumbuhan

anak pada 1000 HPK agar dapat mencegah stunting. Pola asuh orang tua, asupan gizi merupakan faktor yang perlu diperhatikan untuk mencegah stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan kepada bayi setelah berusia 6 bulan sampai 24 bulan (Buku KIA, 2022). Pada usia tersebut ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi yang bertumbuh dan berkembang dengan pesat. Kualitas MP-ASI pada anak 6-23 bulan dilihat melalui 5 indikator yaitu: keragaman pangan minimal, frekuensi makan minimal, frekuensi minimal pemberian susu pada anak yang tidak diberi ASI, diet minimal yang dapat diterima serta konsumsi protein hewani yaitu daging/ikan/telur. Menurut SKI (2023) pemberian MP-ASI di Sumatera Utara sebesar 34,2% MP-ASI tidak beragam, sebesar 46,4% proporsi frekuensi makan minimal tidak sesuai, sebesar 16,2% proporsi frekuensi minimal pemberian susu tidak sesuai, sebesar 59,1% proporsi diet minimal yang dapat diterima anak tidak sesuai dan sebesar 16,4% anak usia 6-23 bulan tidak mengkonsumsi protein hewani (jajanan/daging/telur). Menurut penelitian (Maria Ulfah, 2020) ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan. Balita tidak dapat mengupayakan sendiri asupan nutrisinya. Orang tua adalah determinan utama pemenuhan kebutuhan gizi anak. Menurut (Sasiwa, 2024) faktor yang memiliki hubungan yang bermakna dengan pemberian MP-ASI adalah pendidikan, pendapatan, dukungan keluarga, tradisi/ budaya dan motivasi. Merujuk data SKI (2023) dari 34,2% pemberian MP-ASI tidak beragam sebesar 29,8% merupakan anak dengan orang tua berpendidikan tingkat perguruan tinggi, dari 46,4% pemberian frekuensi makan minimal tidak sesuai sebesar 32,3% anak dengan orang tua berpendidikan tingkat perguruan tinggi.

Tingkat pendidikan orang tua yang tinggi tidak dapat menjadi tolak ukur kemampuan orang tua menerapkan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang. Pemberdayaan orang tua melalui edukasi serta pendampingan khususnya ibu diperlukan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga dalam memberikan MP-ASI sesuai prinsip gizi seimbang. Berdasarkan penelitian (Johnson et al., 2024) dalam proses pemberian makan pada anak diperlukan banyak pengalaman dengan makanan baru, penerimaan anak terhadap makanan akan berubah seiring waktu, keadaan, dan perkembangan jika pengasuh terus berusaha, sehingga pengasuh perlu memahami memberikan makanan MP-ASI sesuai usia anak dan dengan penataan lingkungan yang nyaman/mendukung. Kegiatan pengabdian ini merupakan tindak lanjut hasil penelitian pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap optimalisasi pemberian ASI Eksklusif (Tetti Seriati Situmorang, Deby Cyntia Yun, 2020). Hasil penelitian membuktikan edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan capaian ASI Eksklusif. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga menyatakan bahwa pendekatan keluarga adalah kunci keberhasilan program tersebut (Akmal Taher, Yudhi Prayudha Ishak Djuarsa, Sri Henny Setiawati et al., 2016).

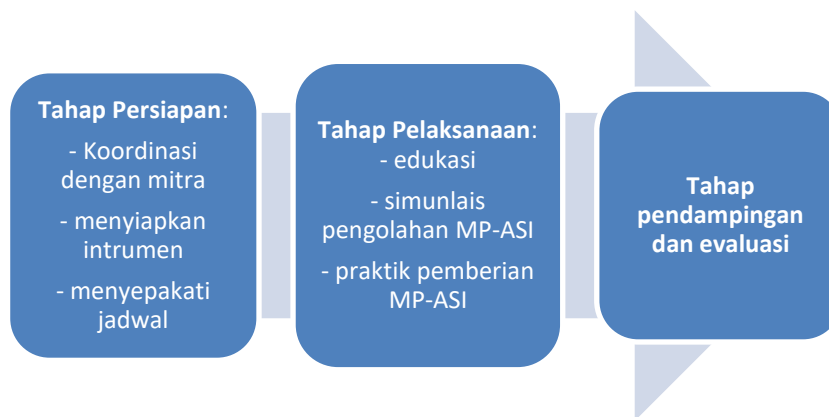
METODE KEGIATAN

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah gizi signifikan yang menjadi perhatian global, dengan prevalensi mencapai 22,3% atau 148,1 juta jiwa pada tahun 2022. Di Asia, lebih dari setengah balita stunting dunia (76,6 juta) berada di wilayah ini. Di Sumatera Utara, praktik pemberian MP-ASI menunjukkan ketidakberagaman sebesar 34,2%, ketidaksesuaian frekuensi makan minimal sebesar 46,4%, dan ketidaksesuaian diet minimal yang diterima anak sebesar 59,1%. Selain itu, 16,4% anak

usia 6-23 bulan tidak mengonsumsi protein hewani. Balita tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya secara mandiri, sehingga orang tua menjadi determinan utama dalam pemenuhan gizi anak. Untuk mengatasi masalah ini, pemberdayaan ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang menjadi solusi yang sangat penting. Terdapat tiga tahap kegiatan yaitu :

- 1) Tahap persiapan: meliputi: melakukan koordinasi dengan pihak Klinik Pratama Vina Kota Medan, tim pelaksana menyiapkan instrument yang dibutuhkan seperti: buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), materi edukasi, serta bahan pangan untuk diolah menjadi MP-ASI.
- 2) Tahap pelaksanaan, meliputi: A. Edukasi pada ibu tentang praktik pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang, edukasi dilakukan sebanyak 2 kali dalam waktu 1 minggu, sebelum edukasi dilakukan pre test dan setelah edukasi dilakukan post test. B. Simulasi pengolahan MP-ASI. Simulasi ini diawali dengan demonstrasi oleh tim pelaksana, kemudian diulangi oleh peserta disertai diskusi tanya jawab pada saat pelaksanaan simulasi. C. Simulasi pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI mengikuti metode *feeding rules* yang direkomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2014) dengan memperhatikan 3 hal: pertama jadwal: ada jadwal makanan utama dan makanan selingan (*snack*) yang teratur, yaitu tiga kali makanan utama dan dua kali makanan kecil diantaranya. Susu dapat diberikan dua – tiga kali sehari. Waktu makan tidak boleh lebih dari 30 menit Hanya boleh mengonsumsi air putih di antara waktu makan, kedua lingkungan: Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan) Tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektronik) saat makan Jangan memberikan makanan sebagai hadiah, dan yang ketiga Prosedur: Dorong anak untuk makan sendiri Bila anak menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk ataupun memaksa. Bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan.
- 3) Tahap pendampingan dan evaluasi: mengevaluasi pelaksanaan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang selama 1 bulan. Dalam kurun waktu ini pelaksana berinteraksi secara intens mengukur keberhasilan pelaksanaan pemberian MP-Asi oleh ibu/keluarga, pada tahap ini setiap kendala didiskusikan tim pelaksana membantu kendala yang dialami ibu/keluarga hingga ibu/keluarga konsisten melakukan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang. Setelah kegiatan selesai, untuk keberlangsungan program ini tim pelaksana memberikan informasi bahwa ibu/keluarga tetap dapat menghubungi tim pelaksana apa bila membutuhkan informasi lebih lanjut atau mengalami kendala dalam melanjutkan pemberian Mp-ASI sesuai prinsip gizi seimbang.

Partisipasi mitra dalam kegiatan ini antara lain menyiapkan tempat untuk melakukan edukasi, bersama tim pelaksana membantu proses pengolahan MP-ASI dan memonitor ibu/keluarga peserta kegiatan di dalam memberikan MP-ASI kepada balita.



Gambar 1. Alur kegiatan

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum edukasi terlebih dulu dilakukan pre test untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang. Selanjutnya dilakukan edukasi sebanyak 2 kali dalam waktu 1 minggu, lalu dilakukan post test guna mengevaluasi edukasi yang telah diberikan.

Tabel 1.
Hasil Pre Test dan Post Test

No	Pengetahuan Pada Pre Test	Pengetahuan Pada Post Test
1	60	80
2	50	90
3	100	100
4	70	90
5	60	90
6	80	90
7	40	80
8	50	100
9	50	70
10	60	80
11	70	80
12	60	80
13	60	100
14	50	100
15	50	90
16	50	100
17	100	100
18	50	90
19	80	80
20	60	90
21	60	90
22	70	90
23	50	80
24	100	100
25	60	100

No	Pengetahuan Pada Pre Test	Pengetahuan Pada Post Test
26	70	90
27	60	100
28	50	80
29	50	70
30	50	100
31	40	80
32	70	90
33	40	80
34	40	90
35	60	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui pengetahuan ibu tentang MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang pada pre test rata-rata 60,5 Terjadi peningkatan pengetahuan ibu pada post test menjadi rata-rata 89,1. Edukasi merupakan pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan yang cukup menjadi dasar harapan terhadap perubahan perilaku (Sofiana & Dewi, 2019). Pengetahuan yang baik memengaruhi sikap dan motivasi orang tua dalam memberikan MP-ASI yang baik bagi balita (Ahmad et al., 2019).



Gambar 2. Edukasi Gizi Seimbang untuk Pemberian MP-ASI pada Ibu

Berdasarkan hasil monitoring pelaksanaan simulasi pengolahan MP-ASI dan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang selama satu bulan ditemukan bahwa rata-rata ibu berhasil menerapkan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang selama 27 hari dan rata-rata tidak berhasil menerapkan pemberian MP-ASI sesuai prinsip gizi seimbang selama 3 hari. Kendala dalam menerapkan pemberian MP-ASI ini antara lain orang tua bekerja sehingga pemberian makanan kepada balita diserahkan kepada pengasuh/tempat balita ditinggalkan. Kendala lainnya adalah kondisi balita yang kurang sehat. Kondisi ini dapat diatasi dengan persamaan persepsi antara suami dan istri (orang tua balita) sehingga dapat dilakukan strategi berupa pembagian tugas di domestik rumah tangga untuk mengupayakan pengontrolan pemberian MP-ASI. Pemahaman dan keinginan untuk memiliki anak yang sehat dapat mengikis ego

dan praktik budaya patriarki yang salah dalam membebankan tugas pengasuhan anak dominan kepada ibu (Prameswari, Yoga Putra, Dr.Rtanawati, 2022).



Gambar 3. Kegiatan Edukasi dan Monitoring MP-ASI di Klinik Pratama Vina

Pemberdayaan sebagai proses di mana orang atau sekelompok orang secara aktif dan terlibat dalam mengatasi masalah yang mereka hadapi dan mampu membuat keputusan dalam menghadapi berbagai faktor yang memengaruhi kehidupan mereka untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan dalam perencanaan, pengembangan dan pemberian layanan serta mengambil tindakan untuk mencapai perubahan yang diinginkan (Sudarmanto et al., 2020).



Gambar 5. Pendampingan Ibu dalam Pemberian MP-ASI Guna Cegah Stunting

Dalam bidang kesehatan masyarakat dikatakan berdaya jika masyarakat memiliki kemampuan kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan mereka. Kegiatan pengabdian ini telah memfasilitasi proses kepada ibu balita dalam melakukan hal tersebut. Kegiatan pemberdayaan dalam pengabdian ini merupakan aksi nyata dengan edukasi dan praktik memasak MP-ASI sehat sesuai prinsip gizi seimbang. Praktik memasak langsung merupakan strategi intervensi promosi kesehatan, pada kegiatan lain strategi ini berhasil menyebabkan peningkatan pengetahuan mitra meningkat dari 11,5% dan setelah kegiatan menjadi 27% pada kegiatan pengabdian oleh (Apriani et al., 2024).

Praktik pengolahan pangan lokal dapat meningkatkan kreativitas ibu untuk menciptakan menu baru yang bergizi (Rehena & Hukubun, 2022).

KESIMPULAN

Bahwa pengetahuan ibu tentang MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang pada pre test rata-rata 60,5. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu pada post test menjadi rata-rata 89,1. Rata-rata ibu berhasil menerapkan pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang selama 27 hari dan rata-rata tidak berhasil menerapkan pemberian MP-ASI sesuai prinsip gizi seimbang selama 3 hari. Kendala dalam menerapkan pemberian MP-ASI ini antara lain orang tua bekerja sehingga pemberian makanan kepada balita diserahkan kepada pengasuh/tempat balita ditinggalkan. Kendala lainnya adalah kondisi balita yang kurang sehat. Pelaksana merekomendasikan agar pemahaman tentang MP-ASI diberikan lebih dini yaitu sebelum usia bayi 6 bulan sehingga diharapkan ibu menyusui termotivasi untuk mengeksplorasi variasi makanan MP-ASI (Mariana Nina Ayu, 2021). Edukasi yang intensif dan berkelanjutan sehingga pemberian MP-ASI berdasarkan prinsip gizi seimbang dapat menjadi wawasan umum dan gaya hidup masyarakat, dengan demikian masyarakat secara berdaya mengupayakan asupan gizi yang tepat bagi balita (Mulyani et al., 2017).

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, sikap, motivasi ibu, dan praktik pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan: studi formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.22146/ijcn.34560>
- Akmal Taher, Yudhi Prayudha Ishak Djuarsa, Sri Henny Setiawati, T. W. P., Ernawati Roeslie, Abdul Aziz, Habibi Nur Eka Putra, Ario Baskoro, Trihono, T. S., & LHH., B. H. (2016). *Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/Buku_Pedoman_PIS_PK.pdf
- Apriani, L. A., Arsanah, E., Wiguna, R. I., & Wahyudi, I. (2024). *EDUKASI MEMASAK MP-ASI SEHAT BERGIZI PADA IBU YANG menentukan masa depan bangsa . Indonesia sebagai negara berkembang provinsi NTB dan Kabupaten Lombok tengah menjadikan kabupaten NTB , hal ini berkorelasi dari kasus bayi yang mengalami weight faltering d. 8(3), 1-6.*
- Buku KIA. (2022). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. In K. RI (Ed.), *Kementerian kesehatan RI (2023rd ed.)*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/a8c1c20728a2d8d55f16a7e24f52cf97.pdf>
- Johnson, S. L., Moding, K. J., Flesher, A., Boenig, R., & Campaign, J. (2024). I'll Never Give Up: A Qualitative Study of Caregivers' Perceptions and Decisional Processes When Feeding Infants and Toddlers Novel and Disliked Foods. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 56(5), 287-299. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2024.01.007>
- Kemendes RI. (2023). Factsheets: Stunting di Indonesia dan Determinannya. *Ski*, 1-2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 100 HPK)*, 38.

- https://www.bappenas.go.id/files/5013/8848/0466/PEDOMAN_SUN_10_Sept_2013.pdf
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, (Bappenas), & United Nations Childrens Fund, (UNICEF). (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. *BAPPENAS Dan UNICEF*, 1–105. [https://www.unicef.org/indonesia/media/9251/file/Ringkasan Eksekutif Strategi Komunikasi.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9251/file/Ringkasan_Eksekutif_Strategi_Komunikasi.pdf)
- Maria Ulfah. (2020). Hubungan Antara Pola Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan di Kelurahan Karyamulya Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 1(2), 34–40. <https://doi.org/10.36312/jcm.v1i2.85>
- Mariana Nina Ayu, L. L. S. (2021). Pendampingan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi). *Indonesian Journal Of Community Service*, 1(4), 730–735. <http://ijocs.rcipublisher.org/index.php/ijocs/article/view/146>
- Mulyani, E. Y., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2017). Pendamping Asi (Mp-Asi) Pada Ibu Balita Di Wilayah Kedaung. *Jurnal Abdimas*, 4(1), 625–636.
- Prameswari, Yoga Putra, Dr.Rtanawati, S. (2022). *Manifestasi Patriarki Dalam Kejadian Stunting Studi Kasus 5 (Lima) Keluarga di Kapanewon Kalibawang, Kabupaten Kulonprogo* [Universitas Gadjah Mada]. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/218761>
- Rehena, Z., & Hukubun, M. (2022). Edukasi Gizi Dan Praktek Pengolahan Mp-Asi Lokal Untuk Cegah Gizi Buruk Dan Stunting Di Kabupaten Seram Bagian Barat. *MAREN: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 153–162. <https://doi.org/10.69765/mjppm.v1i2.514>
- Sasiwa, et al. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Onggunoi Kecamatan Pinolosian Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Manado*, 3(1), 1–11.
- Sofiana, J., & Dewi, S. P. A. (2019). Peningkatan Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kebidanan*, 139–142. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/846>
- Sudarmanto, E., Revida, E., Zaman, N., & Purba, S. (2020). Konsep Dasar Pengabdian Kepada Masyarakat: Pembangunan dan Pemberdayaan. In *Penerbit Yayasan Kita Menulis* (Vol. 1, Issue 69).
- Tetti Seriati Situmorang, Deby Cynthia Yun, I. S. S. (2020). *Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Untuk Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak Pada Periode Emas*. 11(2), 653–662. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i2.696>