

## Pemberdayaan MP-ASI Lokal Untuk Meningkatkan Status Gizi Balita Didesa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran

Reni Indriyani<sup>1\*</sup>, Bertalina<sup>2</sup>, Nawasari Indah Putri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Lampung

Email: [reniindriyani@poltekkes-tanjungkarang.ac.id](mailto:reniindriyani@poltekkes-tanjungkarang.ac.id)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orangtua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita, didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible atau tidak dapat pulih, sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Intervensi gizi spesifik lebih ditujukan pada upaya untuk menangani penyebab langsung masalah gizi yaitu dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada ibu balita tentang memanfaatkan bahan makanan lokal yang dikembangkan sebagai makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI). Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu balita dan ibu hamil serta kader posyandu di daerah Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten pesawaran. Pelaksanaan dan hasil kegiatan ini meliputi penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan ibu hamil, serta membuat praktik salah satu produk makanan lokal(singkong) sebagai salah satu variasi dalam membuat MP-ASI.

**Keywords:** Status gizi, Ibu balita, MP-ASI, Makanan lokal

### PENDAHULUAN

Status gizi balita termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusat data dan informasi Kemenkes RI, 2018).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Afifah *et al.*, 2021). Stunting merupakan gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian.

Faktor resiko balita pendek (*stunting*) dipengaruhi oleh factor keluarga (*household*) dan masyarakat (*community*). Di dalam keluarga terdapat komponen kesehatan ibu, berupa penanganan kesehatan ibu, air susu ibu dan asupan gizi keluarga, sedangkan komponen masyarakat terkait dengan kondisi sanitasi rumah, ketahanan pangan, dan penyakit infeksi

(Safitri & Nindya, 2017). Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perilaku ibu saat hamil dan pola asuh balita yang kurang baik. Stunting terjadi dari awal ibu sebelum hamil, saat hamil, dan saat anak-anak. Pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa pelayanan konseling, pemeriksaan status kesehatan menjadi sangat penting (Sutarto *et al.*, 2022).

Malnutrisi atau gizi kurang merupakan kondisi seseorang yang memiliki nutrisi di bawah angka rata-rata. Gizi kurang disebabkan karena seseorang kekurangan asupan karbohidrat, protein, lemak dan vitamin yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Secara patofisiologi, gizi kurang atau gizi buruk pada balita yaitu mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kurangnya iodium dan kurang vitamin A. Kurangnya asupan empat sumber tersebut pada balita menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan terhambat, daya tahan tubuh menurun, tingkat kecerdasan yang rendah, kemampuan fisik menurun, terjadinya gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting serta yang paling terburuknya yaitu kematian pada balita (Alamsyah *et al.*, 2017).

Masalah kekurangan konsumsi pangan akan berdampak nyata pada timbulnya masalah gizi terutama masalah kurang gizi pada balita. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap masalah kurang gizi ini adalah masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan gizi balita sehingga konsumsi zat gizi anak akan berkurang. Berkurangnya konsumsi zat gizi sehari-hari menyebabkan melemahnya daya tahan tubuh terhadap infeksi. Keadaan ini akan semakin memperburuk status gizi anak. Kurangnya Pengetahuan dan keterampilan Ibu balita dalam pemilihan bahan makanan dan pengolahan serta menyajikan MP-ASI sangat berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI. MP-ASI dapat dibuat dari bahan makanan campuran yang padat gizi, dengan harga relatif terjangkau dan bahan mudah didapatkan. Pembuatannya pun mudah, salah satunya dengan menggunakan bahan makanan campuran lokal (Sarhini & Rahmawaty, 2008)

MP-ASI mulai diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, hal ini karena volume pengeluaran ASI setelah 6 bulan menjadi menurun dan sejak saat itu kebutuhan zat gizi bayi tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI saja dan harus mendapat makanan tambahan. Anak usia 6 - 11 bulan, disamping ASI juga diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), sehingga anak mulai mengonsumsi makanan dan/atau minuman selain ASI (Hayati *et al.*, 2012). Pola pemberian makan yang kurang tepat dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang diterima oleh balita. Pola asuh pemberian makan pada bayi yang tidak kreatif dan variatif adalah hal penting yang perlu diperhatikan ibu agar kebutuhan zat gizi anaknya terpenuhi (Risani Rambu Podu Loya & Nuryanto, 2017).

Pemberian MP-ASI Lokal memiliki beberapa dampak positif yaitu ibu balita lebih memahami dan terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal. Kurangnya pemanfaatan bahan makanan lokal berkualitas dan ibu balita masih memberikan MP-ASI instan yang kurang sesuai dengan frekuensi, tekstur dan variasi sebesar 12,2 % (Jatmika Dwi et al., 2015). MP-ASI menggunakan bahan lokal yang sejalan dengan program pemerintah. Ada beberapa solusi yang ditawarkan meliputi pelatihan prinsip dasar MP-ASI, pelatihan pembuatan dan pendampingan aneka olahan MP-ASI menggunakan bahan pangan lokal berkualitas. Serta diadakan mini galeri produk olahan berbagai variasi MP ASI menggunakan bahan pangan lokal berkualitas guna mempromosikan produk MP ASI kepada masyarakat luas.

Berdasarkan hal tersebut di atas perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang MP ASI berbahan lokal bagi para kader kesehatan dan ibu balita sasaran posyandu. Posyandu merupakan wadah yang tepat untuk melaksanakan kegiatan penguatan program MP ASI berbahan lokal tersebut. Upaya yang dapat dilakukan salah satunya melalui kegiatan penyuluhan bagi kader kesehatan dan ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pembuatan MP ASI berbahan lokal. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dan ibu balita dalam pembuatan MP ASI yang memanfaatkan bahan lokal Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

## **METODE KEGIATAN**

Metode pelaksanaan kegiatan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dan ibu balita tentang pembuatan MP ASI yang memanfaatkan bahan lokal ini berupa penyuluhan tatap muka. Ruangan menggunakan media komunikasi proyektor dan pengeras suara. Materi penyuluhan meliputi gizi seimbang, pemilihan bahan makanan lokal, dan berbagai bentuk pengolahan MP ASI berbahan lokal. Untuk menambah ketrampilan perbaikan gizi balita dilakukan praktik pembuatan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) berbahan lokal. Untuk peningkatan pemahaman pengetahuan dan ketrampilan dilakukan diskusi dan tanya jawab. Selanjutnya untuk mengukur pengetahuan peserta dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Sarana dan alat yang digunakan dalam penyampaian materi penyuluhan menggunakan media Power Point dan LCD serta peralatan praktik pembuatan MP-ASI. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan pada hari Sabtu tanggal 30 Juli 2022 bertempat di ruang kelas SMP Cipadang.

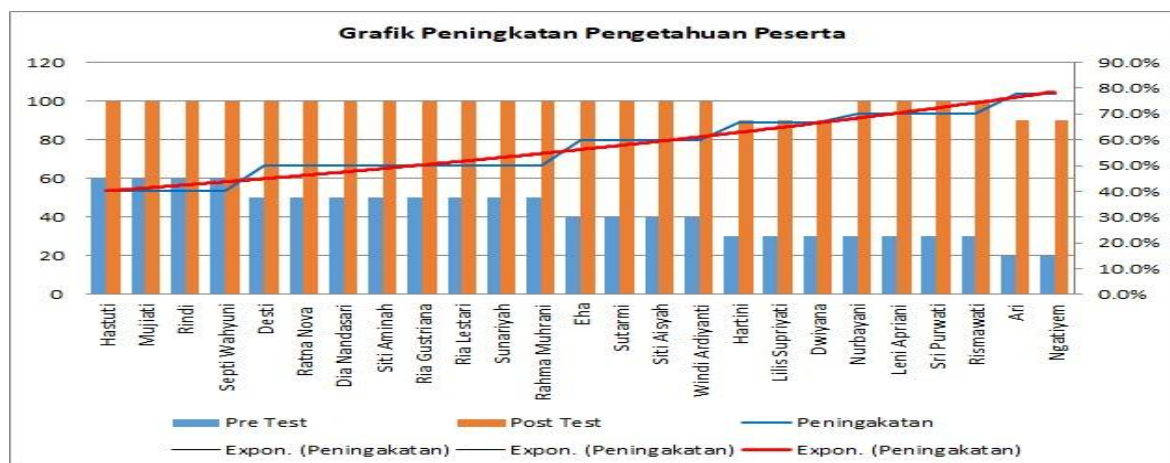
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan persiapan melalui rapat koordinasi, yang membahas tentang lokasi kegiatan yang akan digunakan, berbagai jenis kegiatan serta pembagian tugas dalam tim pelaksana dan tim desa Cipadang. Koordinasi dengan mitra di lokasi dilakukan dengan pamong Desa Cipadang. Mitra menyediakan tempat penyuluhan dan mengundang kader kesehatan dan ibu balita agar datang pada kegiatan penyuluhan tersebut. Kemudian melakukan koordinasi dengan tim pelaksana desa telah disepakati bahwa pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 30 Agustus 2022 mulai pukul 09.00 sampai selesai.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan didukung oleh Bidan desa dan Pamong Desa Cipadang serta mahasiswa gizi Poltekkes Tanjung Karang. Kegiatan ini bermanfaat untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya pemberian MP ASI di wilayah desa Cipadang. Penyuluhan diawali dengan pembukaan, penyampaian materi dari narasumber tentang (gizi seimbang, pemilihan bahan makanan lokal, dan berbagai bentuk pengolahan MP ASI berbahan lokal), dan sesi tanya jawab, kemudian diakhiri dengan penutup. Terkait dengan pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner peserta dan dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Pada penyuluhan diawali dengan menggali permasalahan perilaku makan pada anak dan menanyakan penyebab munculnya perilaku makan yang tidak baik. Misalnya menanyakan tentang anak mengkonsumsi makanan pendamping ASI, kondisi anak dan riwayat pemberian Asi, serta permasalahan yang dialami ibu balita mengenai konsumsi makannya.

Hasil kegiatan penyuluhan pada kader kesehatan dan ibu balita akan merespon dan memahami dengan baik dan terjadi interaksi dua arah antara peserta dengan tim Pengabmas. Para peserta antusias dalam berdiskusi seputar tetang gizi dan kesehatan berkaitan dengan pola asuh pemberian makan dan berbagai pembuatan MP-ASI. Setelah kegiatan penyuluhan dan tanya jawab selesai, kemudian dilanjutkan kegiatan praktik pembuatan MP-ASI berbahan lokal oleh tim pengabdi.



Gambar 1. Peningkatan Pengetahuan Peserta

Dari grafik di atas terlihat penilaian pengetahuan pada saat pre test skor pengetahuan tertinggi 60 point (4 orang) dan terendah 10 point (2 orang), setelah dilakukan post test hasil skor pengetahuan tertinggi 100 point (20 orang). Bila dilihat dari presentasi kenaikan skor point mencapai 77,8%. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak harus diperoleh pada pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan informal (Armini et al., 2020).



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 3. Praktik Pembuatan MP ASI Lokal dan Foto Bersama Kepala Desa Cipadang

Di akhir sesi kegiatan tim pengabmas melakukan evaluasi dengan memberikan pertanyaan dan semua peserta mampu menjawab dengan baik. Dan hasil rencana tindak lanjutnya adalah peserta mampu membuat MP ASI berbahan lokal untuk keluarga maupun untuk sasaran posyandu

## KESIMPULAN

Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan peserta (kader kesehatan dan ibu balita) tentang gizi seimbang, pemilihan bahan pangan yang baik dan pembuatan berbagai bentuk pengolahan MP ASI berbahan lokal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada kepala desa dan pamong Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran serta kader kesehatan posyandu di wilayah Desa Cipadang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N., Sholichah, E., & Widyawati, A. (2021). The Packaging Effect on Shelf-Life of Modified Tortilla Chips with Tempeh and Fermented-Cassava Flour by Using Accelerated Test Based on The Arrhenius Approach. *Pangan*, 30(2), 129–136.
- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 1–8.
- Armini, N. K. A., Triharini, M., & Nastiti, A. A. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Promosi Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Service)*, 4(1), 109–115.
- Hayati, A. W., Hardinsyah, Jalal, F., Madanijah, S., & Dodik Briawan. (2012). Pola Konsumsi Pangan dan Asupan Energi dan Zat Gizi Anak Stunting dan Tidak Stunting 0-23 Bulan. *Jurnal Gizi Pangan*, 7(2), 0–7.
- Jatmika Dwi, E. S., Widi hastuti, K. S., & Khoiriyah, I. (2015). Pelatihan dan Pendampingan Pembuatan Aneka Olahan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berbahan Pangan Lokal Kaya Nutrisi. *GEMASSIKA*, 3(2), 115–124.
- Pusat data dan informasi Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Stunting di Indonesia, *Bulletin Data dan Informasi Kesehatan*. In Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI.
- Risani Rambu Podu Loya, & Nuryanto. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balitastunting Usia 6 – 12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), Halaman 83-95. <https://doi.org/10.1177/0951629807085815>
- Safitri, C. A., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan ketahanan pangan dan penyakit diare dengan stunting pada balita 13-48 bulan di Kelurahan Manyar Sabrangan, Surabaya. *Jurnal Amerta Nutrition*, 1(2), 52–61. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i2.2017.52-61>
- Sarbini, D., & Rahmawaty, S. (2008). Pelatihan pembuatan mp-asi lokal dengan bahan dasar bmc (bahan makanan campuran) untuk balita pada kader posyandu di wilayah kerja puskesmas stabelan surakarta. 11(1), 82–89.
- Sutarto, Sari, R. D. P., Utama, W. T., Graharti, R., & Indriyani, R. (2022). Pemberdayaan Kemitraan Dukun Beranak Pada Pelayanan Kesehatan Ibu -Anak Dalam Rangka Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran ( Desa Binaan Fakultas Kedokteran – Universitas Lampung ). *Buguh*, 2(1), 43–52.