

Edukasi Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Sehat Bergizi Berbahan Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan

Selvi Rahmawati, Anggraeni Janar Wulan, Nurul Utami
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia adalah 30,8%. Angka tersebut masih cukup jauh dari target WHO yaitu sebesar 20%. Penyebab stunting diketahui adalah karena kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh, baik asupan sejak dalam kandungan maupun setelah lahir, sehingga dapat menyebabkan gizi buruk. Faktor yang berpengaruh terhadap gizi buruk salah satunya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat akan pola hidup sehat dan pemenuhan gizi optimal. Salah satu upaya pemenuhan gizi yang baik sejak dini adalah dengan pemberian MPASI di usia 6-24 bulan secara tepat. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengedukasi wanita usia reproduktif dan ibu bayi mengenai pemberian MPASI yang tepat, murah, dan bergizi berbasis pangan lokal untuk pencegahan stunting. Sasaran dalam kegiatan ini adalah 45 orang ibu yang memiliki anak usia 6 bulan – 2 tahun atau wanita usia reproduktif di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Metode yang diterapkan pada kegiatan penyuluhan ini mencakup: 1) pengukuran pengetahuan tentang MPASI dan cara pemberiannya; 2) penyuluhan tentang MPASI; 3) diskusi dan tanya jawab; 4) evaluasi akhir. Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 8 September 2021. Penyuluhan tentang pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting perlu diadakan secara rutin, agar pengetahuan para ibu tentang pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting dapat terus meningkat dan dapat dipertahankan. Meningkatnya pengetahuan para ibu tentang MPASI dan cara pemberian yang tepat diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting.

Kata kunci : bahan pangan lokal, MPASI, stunting

Korespondensi: Selvi Rahmawati | Jalan Soemantri Brojonegoro No. 1, Bandar Lampung | HP : +6285269649900
| e-mail = selvi.rahmawati@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia adalah sebesar 30,8%. Angka tersebut diketahui turun dari prevalensi stunting tahun 2013, yaitu sebesar 37,2%. Meskipun demikian, angka tersebut masih jauh dari target *World Health Organization* (WHO), yaitu <20%. Pada tahun 2018, jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia sebesar 17,7%, pendek 30,8% dan kurus serta sangat kurus sebesar 10,2%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. Oleh karena itu, hingga kini stunting dan gizi buruk masih menjadi perhatian pemerintah.¹

Penyebab stunting diketahui adalah karena kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh, baik asupan sejak dalam kandungan maupun setelah lahir. Asupan yang kurang tersebut akan menyebabkan masalah gizi buruk. Padahal kurangnya asupan gizi sejak dalam kandungan hingga usia dini akan berdampak pada perkembangan otak dan rendahnya kemampuan kognitif yang dapat mempengaruhi prestasi belajar.² Masalah gizi

buruk sendiri secara umum disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah asupan makanan dan penyakit penyerta. Sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan.³

Berbagai permasalahan gizi ditemukan terjadi hampir di seluruh strata ekonomi masyarakat, baik di perdesaan maupun perkotaan. Hal ini menunjukkan bahwa yang mendasari terjadinya masalah gizi tersebut bukan hanya kemiskinan. Namun juga kurangnya pengetahuan masyarakat akan pola hidup sehat dan pemenuhan gizi optimal. Oleh karena itu, upaya intervensi gizi perlu ditingkatkan sebagaimana tertuang dalam Perpres Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dan Inpres 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan penguatan manajemen pelaksanaan intervensi gizi spesifik di Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan Indonesia Sehat melalui percepatan penurunan stunting dan berbagai masalah gizi lainnya.⁴

Salah satu bentuk implementasi hal tersebut adalah dengan melalui penerapan perilaku keluarga sadar gizi. *United Nation*

Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan MPASI sampai usia 2 tahun.⁵ MPASI atau makanan pendamping ASI adalah pemberian makanan lain sebagai pendamping ASI yang diberikan pada bayi dan anak usia 6-24 bulan. MPASI harus diberikan setelah anak berusia 6 bulan karena pada masa tersebut produksi ASI semakin menurun sehingga asupan zat gizi dan ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat. Apabila terlambat dalam waktu pemberian, maka akan menyebabkan masalah gizi bagi bayi dan anak.⁶

MPASI yang baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga bayi dan anak menjadi sehat dan dapat tumbuh kembang secara optimal.^{7,8} Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik tekstur maupun jumlahnya dan harus disesuaikan dengan kemampuan pencernaan bayi. MPASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan pengenalan rasa pada bayi. Pemberian MPASI disarankan untuk bervariasi mulai dari tekstur bubur cair menjadi bubur kental, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat.^{3,9} Berkaitan dengan jenis makanan untuk MPASI disarankan untuk diberikan secara bertahap, mulai dari satu jenis makanan menjadi beberapa jenis makanan.

Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MPASI. Hal tersebut menyebabkan kebutuhan energi dan zat mikro yang dibutuhkan, seperti zat besi (Fe) dan Seng (Zn) tidak dapat terpenuhi. Padahal, pemberian MPASI yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Di sisi lain, pemberian yang berlebih atau dengan komposisi yang salah dapat menyebabkan terjadinya kegemukan atau obesitas⁶.

Kurangnya asupan zat gizi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang MPASI serta dan perilaku terhadap pemberian jenis MPASI yang diberikan. Saat ini, telah banyak digunakan MPASI komersial/pabrikan atau kombinasi antara MPASI tradisional dan MPASI pabrikan.¹⁰

Padahal, pemberian MPASI komersial sering kali tidak sesuai dengan kualitas dan kuantitas yang dibutuhkan, sehingga dapat menimbulkan kasus gizi kurang. Berdasarkan masalah tersebut perlu adanya pemberian edukasi pada masyarakat mengenai pentingnya MPASI dalam upaya pencegahan stunting.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengedukasi wanita usia reproduktif dan ibu bayi mengenai pentingnya MPASI serta cara pembuatan MPASI yang tepat, murah, dan bergizi berbasis pangan lokal untuk pencegahan stunting.

METODE PENGABDIAN

Sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 45 orang ibu yang memiliki anak usia 6 bulan – 2 tahun atau wanita usia reproduktif di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. Kegiatan ini akan dilaksanakan di Desa Kalisari.

Dalam pelaksanaan kegiatan ini, akan dilakukan evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan. Evaluasi akan dilakukan dengan memberikan *pre-test* sebelum pemberian materi penyuluhan dan *post-test* setelah pemberian materi penyuluhan. *Pre-test* dan *post-test* akan diberikan secara tertulis berupa pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang diberikan. Hasil evaluasi akan dijadikan tolak ukur dalam mengukur capaian keberhasilan kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan MPASI.¹¹

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah oleh pakar yang akan dilanjutkan dengan tanya jawab dan diskusi. Materi yang akan disampaikan meliputi :

1. Definisi dan bahaya stunting
2. Pencegahan stunting
3. Peran dan manfaat MPASI dalam pencegahan stunting
4. Definisi MPASI
5. Pentingnya pemberian MPASI
6. Konsep dan prinsip dasar pemberian MPASI
7. Waktu dan frekuensi pemberian MPASI yang tepat
8. Tahapan pemberian komposisi dan tekstur MPASI yang tepat
9. Bahan lokal untuk pembuatan MPASI murah dan bergizi
10. Tips memasak MPASI mudah cepat bergizi



Gambar 1. Penyampaian materi mengenai MPASI, cara pemberiannya serta pemanfaatan bahan pangan lokal untuk pembuatan MPASI sebagai upaya pencegahan stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada tanggal 8 September 2021 Pukul 13.30-15.30. Kegiatan pengabdian diikuti oleh kelompok ibu di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 45 orang. Kegiatan pengabdian ini mencakup kegiatan penyuluhan mengenai pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting.

Evaluasi kegiatan pengabdian ini mencakup evaluasi penyuluhan. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan yang diberikan, sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan *pre test* terlebih dahulu dengan tanya jawab serta memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta menggunakan lembar pertanyaan dengan pilihan benar dan salah. Selanjutnya penyuluh memberikan materi tentang pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting.

Setelah penyuluhan selesai, diberikan *post test* dengan menggunakan lembar pertanyaan yang sama pada *pre-test*. Berdasarkan hasil *pre test*, diketahui bahwa sekitar 78% (35 orang) peserta tidak mengerti tentang MPASI dan cara pemberian yang tepat, serta 22% (10 orang) telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai MPASI dan cara pemberian yang tepat. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat, yaitu peserta menjadi lebih mengerti tentang MPASI dan cara pencegahannya dengan nilai rata-rata 81,4 dari nilai 100. Selain *pre test* dan *post test*, penyuluh juga mengadakan tanya jawab dan diskusi, yang mendapatkan tanggapan yang baik dari peserta. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kelompok ibu di Desa Kalisari mengenai pemberian MPASI, cara pemberiannya serta pemanfaatan bahan pangan lokal untuk pembuatan MPASI sebagai upaya pencegahan stunting.



Gambar 2. Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Kalisari, Kecamatan Natar, Lampung Selatan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian tersebut, penyuluhan tentang pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting perlu diadakan secara rutin, agar pengetahuan para ibu tentang pemberian MPASI dan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber MPASI yang tepat sebagai upaya pencegahan stunting dapat terus meningkat. Kedepannya, hal ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka kejadian stunting di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi; 2017.
2. Laili U and Andriani RAD. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks. 2019; 5 (1): 8-12
3. Yunita FA, Hardiningsih, Yuneta AEN. Model Pemberdayaan Ibu Balita Tentang MPASI Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. Placentum Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya. 2019; 7(1)
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018
5. United Nations Development Program. Human Development Report 2015 Work for Human Development. United Nations Development Programme 1 UN Plaza, New York, NY 10017. USA; 2015.
6. Sumardilah DS, Rahmadi A, Rusyantia A. Pelatihan Pembuatan MPASI Who Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu Dan Ibu Baduta Di Desa Sidosari. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sakai Sambayan. 2018; 2(2) : 1-9
7. Kemenkes RI. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi; 2011.
8. Rahmadini N, Sudiarti T, Utari DM. Status Gizi Balita Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure Children Nutritional Status Based on Composite Index of Anthropometric Failure. 2011.
9. WHO. Panduan pemberian ASI. 2001
10. Depkes RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Jakarta: Depkes RI; 2006.
11. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta; 2014.