

Sosialisasi dan Edukasi Pembuatan MP-ASI Untuk Ibu Balita di Gampong Teubang Phui Baro

Naimah¹, Putri Ariscasari¹, Fahrival Akbar^{1*}, Wardiati¹, Tiara Mairani¹, Qurrata A'yun¹, Agustina¹, Rayyan Syaharasyi¹

⁽¹⁾Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

✉ Correspondensi

Email:

fahrivalakbar@gmail.com

Received: 29/04/2025

Accepted: 29/07/2025

Published: 30/09/2025

DOI:

<https://doi.org/10.63800/w23whn78>

Abstrak

Makanan Pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi usia 6 bulan. Masih tinggi angka prevalensi kasus stunting di Indonesia menjadi peringatan dan perhatian segenap pihak untuk selalu meningkatkan kewaspadaan dengan mengupayakan berbagai kegiatan promosi tentang pencegahan stunting pada masyarakat. Adapun tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini adalah untuk memberikan sosialisasi, dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) lengkap kepada masyarakat tentang pentingnya upaya pencegahan terjadinya stunting, dimulai dengan hal yang paling sederhana yaitu dengan menyiapkan makanan pendamping ASI berupa menu lokal tradisional yang tersedia disekitar tempat tinggal masyarakat setempat. Terjadinya komunikasi dua arah antara peserta dengan narasumber di dalam kegiatan sosialisasi ini menunjukkan minat dan antusiasme tinggi masyarakat untuk mengetahui informasi secara mendalam dalam pencegahan stunting dan pemberian MP-ASI. Akhir dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan para peserta kegiatan dalam penyusunan menu Makanan Pendamping ASI serta peningkatan pemahaman yang lebih mendalam terkait stunting dan upaya pencegahannya.

Kata Kunci : MP-ASI, Stunting, Edukasi, KIE

Abstract

Complementary Food for Breast Milk is additional food given to babies aged 6 months. The still high prevalence of stunting cases in Indonesia is a warning and concern for all parties to always increase awareness by trying various promotional activities on preventing stunting in the community. The purpose of this Community Service (PKM) activity is to provide complete socialization and IEC (Communication, Information and Education) to the community about the importance of efforts to prevent stunting, starting with the simplest thing, namely by preparing complementary foods for breast milk in the form of traditional local menus available around the local community's residence. The occurrence of two-way communication between participants and speakers in this socialization activity shows the high interest and enthusiasm of the community to find out in-depth information on preventing stunting and providing complementary foods. The end of this activity shows an increase in the ability of the participants in preparing the Complementary Food menu for Breast Milk as well as an increase in deeper understanding regarding stunting and efforts to prevent it.

Keywords: *Complementary Food, Stunting, Education, KIE*

Copyright (c) 2025 Naimah, Putri Ariscasari, Fahrival Akbar, Wardiati, Tiara Mairani, Qurrata A'yun, Agustina, Rayyan Syaharasyi

Pendahuluan

Stunting saat ini bukan hanya menjadi isu nasional tetapi juga menjadi issue internasional. UNICEF (2021) menyebutkan sebanyak 149,2 juta anak dibawah 5 tahun di dunia mengalami. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2000 - 2020, namun penurunan ini masih lambat untuk memenuhi target penurunan angka stunting global. Pada tahun 2020 lebih dari setengah (53%) anak-anak dibawah 5 tahun di Asia mengalami stunting. Laporan yang sama juga menyebutkan bahwa Indonesia tidak mengalami perubahan yang signifikan terkait angka stunting dua dekade terakhir. Angka kejadian stunting di Indonesia juga dikategorikan sangat tinggi yaitu lebih dari 30% anak-anak usia >5 tahun mengalami stunting (UNICEF, 2020; UNICEF-WHO-World Bank Group, 2021).

Secara statistik, trend prevalensi kejadian stunting di Indonesia selama 11 tahun terakhir cenderung fluktuatif. Dalam rentang waktu tahun 2007- 2013, angka kejadian stunting pada balita cenderung meningkat dari 36,8% menjadi 37,2% dan mengalami penurunan pada tahun 2018. Angka ini tentu saja sangat mengkhawatirkan mengingat WHO menetapkan standar prevalensi kejadian stunting dianggap berat jika persentasinya mencapai 30-39% dan dianggap serius jika persentasinya >40%. Hasil hasil Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi stunting pada balita di Provinsi Aceh berada pada urutan ketiga tertinggi. Angka kejadian stunting di Provinsi Aceh lebih tinggi dibandingkan dengan angka stunting nasional (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Indonesia, 2007, 2013; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Konsekuensi dari stunting dapat berlangsung seumur hidup (konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang) bahkan mempengaruhi generasi penerus bangsa. Konsekuensi jangka pendek yang mungkin terjadi pada anak penderita stunting yaitu gangguan kesehatan (mortalitas dan morbiditas), gangguan perkembangan (kognitif, motorik dan kemampuan verbal) dan masalah ekonomi (pengeluaran untuk kesehatan *opportunity costs* untuk pengobatan anak yang sakit). Sedangkan konsekuensi jangka panjang yang mungkin terjadi adalah obesitas, gangguan reproduksi dan masalah kesehatan lain, penurunan kemampuan akademik dan penurunan kapasitas belajar serta penurunan produktivitas kerja. (UNICEF-WHO-World Bank Group, 2021; WHO, 2014b).

WHO dalam Global Nutrition Target 2025 menetapkan target penurunan stunting pada anak usia dibawah lima tahun sebesar 40%. Indonesia, menargetkan penurunan angka kejadian stunting nasional menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk mencapai target yang telah ditetapkan, pemerintah menyusun strategi intervensi pendekatan gizi spesifik berupa intervensi sebelum kelahiran dan setelah kelahiran (WHO, 2014a; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Mengingat bahaya stunting yang ditimbulkan bagi kesehatan dan berdampak luas pada tatanan kehidupan masyarakat maka diperlukannya suatu strategi khusus dalam penanganannya. Berbagai upaya ditempuh diantaranya dengan mengedepankan tindakan preventif salah satunya melakukan sosialisasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat terkait bahaya dan pencegahan stunting serta pelatihan kepada para ibu hamil terkait pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan pengolahan yang tepat dan memanfaatkan berbagai bahan makanan lokal dan tradisional yang tersedia di lingkungan tempat tinggal sekitar, sehingga di masa yang akan datang angka prevalensi stunting di Indonesia khususnya Provinsi Aceh dapat ditekan serendah rendahnya.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting, kebijakan, program dan intervensi yang dilaksanakan berpotensi untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Optima Nutrition salah satu pendekatan yang digunakan untuk menganalisis efisiensi alokatif untuk mengatasi stunting, dalam kerangka kerja ini terdapat 6 intervensi utama yang disarankan yaitu antenatal micronutrient supplementation (AMS), suplementasi energi-protein seimbang selama kehamilan, promosi ASI eksklusif,

promosi peningkatan praktik pemberian makan bayi dan anak, penyediaan makanan pendamping dan suplementasi vitamin A secara public (Pearson et al., 2018). Intervensi lain yang dilaksanakan pada beberapa negara dilaksanakan pada level basic, underlying dan level immediate, termasuk pemberian suplemen mikronutrien selama kehamilan, peningkatan pendidikan orang tua, peningkatan status sosial ekonomi, intervensi kondisi sanitasi, akses pelayanan kesehatan maternal, perencanaan keluarga dan konseling gizi untuk ibu dan bayi baru lahir serta antenatal care, selain itu intervensi nutrisional juga dilaksanakan dengan upaya kolaborasi inter-sectoral yang melibatkan beberapa instansi yaitu sektor kesehatan, Pendidikan, pemerintahan, pihak swasta, pertanian dan pihak lainnya (Vaivada et al., 2020; Rueda-Guevara et al., 2021).

Berbagai kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang pernah dilaksanakan oleh para penulis terdahulu berfokus pada penyampaian informasi satu arah saja dan kurangnya pendampingan kepada masyarakat. Cara ini ingin dimodifikasi dengan penyampaian informasi dengan metode KIE dilakukan secara 2 arah serta memberikan pendampingan khusus dan berkelanjutan kepada masyarakat terutama para ibu hamil yang tinggal di gampong Teubang Phui Baro terkait pengolahan bahan-bahan lokal tradisional menjadi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Adapun tujuan utama dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan pendampingan kepada para ibu hamil dalam mengolah dan memanfaatkan berbagai bahan-bahan lokal tradisional (nabati dan hewani) yang telah disediakan oleh alam dan tumbuh subur disekitar tempat tinggal dapat diolah sedemikian rupa sehingga menjadi suatu makanan yang lezat dan bergizi tinggi. Cara pengolahan yang tepat dapat mempertahankan kandungan gizi dan vitamin yang terkandung di dalamnya tersebut sehingga dapat serap secara maksimal oleh tubuh saat dikonsumsi oleh para ibu hamil. Kebutuhan kecukupan gizi kepada para ibu hamil menjadi perhatian utama dalam memutus mata rantai stunting di Indonesia sehingga dimasa yang akan datang akan lahir bayi-bayi yang sehat secara fisik maupun psikis dan dapat tumbuh menjadi manusia-manusia pintar dan cerdas yang akan memberikan dampak positif dalam kemajuan dan kemandirian bangsa.

Metodologi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode interaktif dan tutorial kepada para ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita terkait pentingnya pemberian makanan pendamping ASI di Gampong Teubang Phui Baro. Kegiatan ini dilaksanakan para tanggal 20 Juni 2024 dengan target 30 orang para ibu hamil yang berdomisili di Gampong Teubang Phui Baro Kecamatan Montasik Kabupaten Aceh Besar.

Rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait pemberian makanan pendamping ASI kepada ibu hamil berjumlah 30 orang telah mendapatkan izin dari Geuchik Gampong dan dilaksanakan di Aula Gampong Teubang Phui Baro. Di dalam sosialisasi dan edukasi ini narasumber dibantu oleh para enumerator dengan mempersiapkan berbagai macam instrumen dan bahan peraga, diantaranya menggunakan slide presentasi berupa power point, video edukasi stunting dengan format MP4 , 2 unit LCD projector, 2 unit laptop (1 unit digunakan untuk presentasi sedangkan 1 unit lagi digunakan untuk pemutaran video), spanduk, flayer, poster, kamera mirrorless Sony 6400 untuk recording dan dokumentasi kegiatan.

Praktek pengolahan bahan-bahan pokok makanan dilakukan secara langsung dihadapan peserta. Alat yang digunakan berupa 1 unit kompor gas, 1 unit tabung gas 3 Kg, minyak goreng, sendok makan, sendok teh, piring dan gelas. Beberapa bahan yang disiapkan dalam praktek ini adalah : 2 butir telur ayam, 600 gram tahu, 200 gram daun kelor, 6 sendok makan tepung terigu, 3 sendok makan garam, ½ sendok teh merica bubuk, 4 sendok makan bawang putih, 1 sendok makan bawang merah, 2 batang daun seledri, 400 gram udang.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tim telah merancang untuk melakukan berbagai kegiatan berupa sosialisasi dan edukasi tentang penyiapan MP-ASI, demonstrasi berbagai menu MP-ASI yang di dapat dari bahan-bahan lokal tradisional setempat seperti menu “Bola-Bola Tahun dan Daun Kelor”, pembagian menu makanan tambahan (PMT) untuk para balita, KIE terkait bahan pangan bergizi dan sehat dengan membagikan bahan pokok pangan sehat untuk diolah lebih lanjut, serta pembagian buku resep masakan tentang pengolahan MP-ASI yang simpel, sederhana dan sehat kepada para ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita.

Peserta mendapatkan sosialisasi dan edukasi terlebih dahulu dari Narasumber I yaitu **Putri Ariscasari, SKM, MKKKK** terkait issue global dan nasional terkait stunting serta cara pencegahannya. Bahaya stunting dan dampak yang akan ditimbulkan di masa yang akan datang menjadi poin utama dalam edukasi ini. Solusi memutus mata rantai stunting dimulai sejak dini, peran ibu hamil yang krusial dalam mencetak generasi penerus yang sehat secara fisik, psikis menjadi tanggung jawab bersama. Memenuhi kecukupan gizi mulai masa di dalam kandungan sampai bayi lahir dan tumbuh menjadi balita dan anak-anak memegang peranan yang sangat penting dalam mencegah stunting. Seusai penyampaian sosialisasi terkait stunting maka dilanjutkan oleh narasumber II **Na'imah, SKM, MKM** dengan memberikan KIE terkait pemanfaatan berbagai bahan lokal tradisional untuk pengolahan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pentingnya pemberian MP-ASI kepada bayi dan balita untuk memenuhi kecukupan gizi dan vitamin agar tubuh kembang anak menjadi sehat. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi prioritas utama guna mencukupi kecukupan gizi sehingga diperlukan keseriusan dalam mengimplementasikan penerapannya pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. MP-ASI yang diberikan kepada bayi hendaknya diberikan dengan menggunakan makanan lokal selain secara finansial lebih terjangkau, penggunaan makanan lokal sebagai bahan utama MP-ASI juga mudah didapatkan disekitar tempat tinggal warga dan memiliki nilai gizi yang tinggi.

Terdapat beberapa prinsip yang harus dipertimbangkan di dalam pemberian MP-ASI yaitu prinsip ketepatan waktu yaitu pemberian ASI yaitu diberikan pada usia 6 bulan, prinsip adekuat yaitu pemberian MP-ASI mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi dan konsistensi atau tekstur dan variasi makanan, prinsip aman yaitu disiapkan dengan cara yang bersih menggunakan tangan dan peralatan yang bersih, serta prinsip diberikan dengan cara yang benar yaitu MP-ASI diberikan dengan jadwal yang tepat, porsi kecil, menstimulasi anak untuk makan sendiri dan membersihkan mulut hanya setelah makan selesai. Salah satu contoh bahan lokal yang diangkat dalam kegiatan ini adalah penggunaan daun kelor atau dalam bahasa lokal disebut dengan *Oen Murong*. Moringa atau daun kelor merupakan jenis tumbuhan yang dapat tumbuh dengan cepat dan berumur panjang dan tahan dengan kondisi ekstrem. Daun kelor umum digunakan menjadi bahan pangan dan obat herbal di Indonesia. Daun kelor memiliki banyak kegunaan untuk kesehatan, yaitu sebagai *hepatoprotektor* yang sangat baik dalam menangani penyakit yang berkaitan dengan pencernaan karena mengandung zat anti oksidan alami yang cukup tinggi, meningkatkan daya tahuan tubuh dan memenuhi kebutuhan nutrisi.

Selain anti oksidan, daun kelor juga mengandung vitamin, asam amino esensial, *anti-inflammatory*, *phytosterols*, dan kandungan senyawa nutrisi lainnya. Setiap gram daun kelor setara dengan 25x zat besi pada bayam, 15x potassium dari pisang, 17x kalsium susu, 10x vitamin C dalam wortel dan 7x dalam jeruk. Di provinsi Aceh *Oen Murong* sangat mudah dijumpai, hampir di setiap rumah penduduk daun kelor tumbuh subur dan jumlahnya sangat banyak karena masih minimnya kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan daun kelor sebagai bahan pangan dan obat-obatan. Daun kelor banyak dijumpai tumbuh liar di perkebunan dan di lingkungan sekitar masyarakat sehingga diperlukannya pemanfaatan lebih lanjut agar tidak mubazir.

Seusai penyampaian sosialisasi, informasi da edukasi kepada para ibu mengandung, ibu hamil dan ibu menyusui, para narasumber dengan dibantu oleh para enumerator bersama sama melakukan demontrasi secara langsung tentang pembuatan MP-ASI dengan menu “Bola-Bola Tahu, Udang dan Daun Kelor”. Tahap awal para narasumber Putri Ariscasari, SKM, MKKK dan Naimah, SKM, MKM memperkenalkan terlebih dahulu bahan-bahan baku yang dapat digunakan sebagai berikut :

- 1) 2 Butir telur ayam kocok lepas
- 2) 600 gram tahu, dihaluskan dengan garpu
- 3) 200 gram daun kelor
- 4) 6 sendok makan tepung terigu
- 5) 3 sendok teh garam
- 6) ½ sendok the merica bubuk
- 7) 4 sendok makan bawang putih
- 8) 1 sendok makan bawang merah
- 9) 2 batang daun seledri
- 10) 400 gram udang

Cara Pembuatan :

- 1) Aduk rata semua bahan kecuali minyak, kemudian bentuk bola-bola seukuran bola ping pong
- 2) Goreng adonan ke dalam minyak panas dengan ukuran api sedang hingga matang dan menunjukkan warna cokelat kekuningan
- 3) Angkat, lalu tiriskan
- 4) Sajikan hidangan selagi hangat



Gambar 1. Demonstrasi Pembuatan Menu MP-ASI Lokal

Dalam 1 porsi mengandung energi 519.8 kkal, Protein 23. gr, lemak 23.2 gr. Menu yang sudah matang kemudian dibagikan kepada seluruh peserta yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita untuk dinikmati bersama.

Kegiatan selanjutnya yaitu pembagian pangan sehat, serta menjelaskan betapa pentingnya ibu rumah tangga dalam mengutamakan pangan lokal dalam konsumsi gizi seimbang mengingat bahwa pangan lokal memiliki kandungan gizi yang dapat mendukung pola konsumsi pangan yang akan membentuk status gizi setiap keluarga. Hal ini berarti bahwa segala sesuatu yang dimakan harus dalam jumlah yang cukup, jenis yang beragam dan bergizi serta aman. Semakin baik konsumsi pangan keluarga akan berdampak pada kecukupan asupan gizi setiap anggota keluarga. Beberapa pangan sehat yang dibagikan kepada para peserta yang hadir yaitu : sayur sayuran yang berwarna hijau, jagung, telur, kentang, pisang, tempe.



Gambar 2. Pembagian bahan Pangan Sehat

Pemanfaatan pangan dengan budget terbatas harus mampu menghasilkan makanan sehat bergizi tinggi demi memenuhi asupan kandungan vitamin dan gizi keluarga. Keutamaan belanja dengan *cost* rendah dapat menghemat anggaran rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan lainnya, sehingga tidak ada alasan untuk tidak memanfaatkan bahan pangan yang memiliki harga murah dan terjangkau oleh semua kalangan, terutama bagi masyarakat kelas menengah ke bawah.

Tabel 1. Bahan Pangan Sehat dengan Harga Terjangkau

| No. | Bahan Pangan | Jumlah | Harga |
|--------------|------------------------|---------------|------------------|
| 1. | Sayur Bayam | 1 ikat | Rp 2.000 |
| 2. | Jagung | ½ batang | Rp 1.000 |
| 3. | Protein Hewani (Telur) | 2 buah | Rp 4.000 |
| 4. | Protein Nabati (Tempe) | 1 papan kecil | Rp 3.000 |
| 5. | Pisang | 2 buah | Rp 2.000 |
| Total | | | Rp 12.000 |

Rangkaian kegiatan terakhir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pembagian buku resep MP-ASI pangan lokal untuk ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. Buku ini disusun dengan menggunakan beberapa referensi yang bersumber dari Kementerian Kesehatan RI, didalamnya terdiri dari beberapa pilihan menu yang disesuaikan dengan usia anak mulai dari usia 6 – 8 bulan, usia 9 – 11 bulan, usia 12 – 23 bulan dan 24 – 59 bulan. Perbedaan menu disesuaikan dengan kebutuhan kalori dan tingkat perubahan tekstur makanan sesuai dengan usia anak. Pemilihan menu yang ditulis dalam buku ini mengutamakan menu pangan lokal, target pendistribusian buku ini adalah untuk Masyarakat yang ada di Aceh sehingga Bahasa yang digunakan juga Bahasa lokal (Bahasa Aceh). Berikut daftar menu MP-ASI lokal berdasarkan usia anak.

Tabel 2. Menu MP-ASI Lokal Berdasarkan Usia Anak

| No | Usia | Menu MP_ASI |
|----|-------------------|--|
| 1. | Usia 6 - 8 bulan | Bubur ikan gembung, bayam dan wortel Bubur soto ayam santan Bubur ikan gabus, labu dan tempe Bubur sup daging, kacang merah dan kentang Bubur kanji rumba, udang dan jagung |
| 2. | Usia 9 - 11 bulan | Nasi tim tuna, tahu dan brokoli Nasi tim ayam dan buncis Nasi tim lele bumbu kuning dan tauge Nasi ikan keumamah dan labu tanoh Nasi ikan teri tumis, wortel dan kembang kol |

| | | |
|----|--------------------|--|
| 3. | Usia 12 – 23 bulan | Nasi soto bening ayam dan cekeer Nasi sop bola-bola udang Nasi ikan tongkol tumis Nasi nugget ayam dan sayuran Pelangi Nasi sop daging |
| 4. | Usia 24 -59 buan | Nasi ayam semur, tahu dan kentang Nasi stik ikan thok dan labu jipang Nasi ikan tenggiri bakar Nasi ikan mujair bumbu kuning Nasi pepes ikan jeunara |

Pemberian Makanan Tambahan ASI (MP-ASI) haruslah menggunakan yang cara yang baik dan telaten serta tidak boleh terburu-buru dengan langsung memberikannya dalam porsi yang banyak karena akan membuat anak merasa tidak nyaman dan dapat mengganggu sistem pencernaannya. Perkenalkan sedikit demi sedikit jenis makanan MP-ASI pada lidah anak sebelum menyuapkannya lebih lanjut. Tidak boleh menjejali makanan MP-ASI memenuhi ruang pada mulut anak agar mereka terpaksa menelannya melewati rongga kerongkongan. Membatasi jumlah dan intensitas pemberian MP-ASI perlu menjadi perhatian ibu karena anak masih membutuhkan adaptasi pada lidah dan juga organ lambungnya. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke jenis makanan semi padat hingga makanan keluarga, dalam pemberian dan pengenalan MP-ASI pada anak baiknya dilakukan secara bertahap dalam jumlah maupun frekuensi (Hanindita, 2021)

Asupan nutrisi yang terkandung di dalam bahan-bahan yang digunakan dalam membuat MP-ASI haruslah diperhatikan dengan baik, tidak boleh menggunakan bahan-bahan non organik apalagi bahan makanan yang terkontaminasi dengan zat pengawet, pestisida, MSG serta bahan beracun lainnya. Rahmawati (2018) menjelaskan bahwa pemberian makanan tambahan haruslah mudah dimakan dan disukai oleh anak yang bersumber dari bahan-bahan organik yang mudah dicari agar mudah disiapkan. Pastikan kembali bahwa seluruh bahan yang digunakan untuk pengolahannya bersumber dari bahan organik yang diproduksi secara alami oleh alam, serta mengandung berbagai nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak. MP-ASI yang baik adalah makanan pendamping yang kaya akan energi, protein, mineral, vitamin dan nutrisi lainnya. Bahan pangan yang akan berbagai nutrisi dapat diperoleh dengan mudah disekitar tempat tinggal atau dikenal dengan *local pride*. Diantara bahan lokal yang mudah ditemukan dan terjangkau oleh para kalangan ibu rumah tangga diantaranya : sayur-sayuran segar bayam, kangkung, kentang, wortel, kubis, kol, singkong, telur, tempe, tahu, jagung, bawang, seledri, dan lain sebagainya. Kemudahan dalam memperoleh bahan akan mempersingkat waktu bagi ibu untuk memasak dan mempersiapkan kepada anak. Fitria & Prameswari (2021) menjelaskan bahwa MP-ASI lokal tradisional merupakan makanan yang diolah oleh ibu rumah tangga dengan mendapatkan bahan-bahan pangan yang tersedia dari lingkungan sekitar, mudah diperoleh, harga pun terjangkau oleh seluruh kalangan masyarakat. Dewi & Fayasari (2020) menambahkan bahwa pemberian makanan tambahan lokal tradisional disesuaikan dengan kebiasaan dan sosial budaya yang berada di tempat tersebut, sehingga ibu rumah tangga dapat memberikan tambahan makanan secara mandiri, meningkatkan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kelembagaan seperti posyandu yang berada di daerah sekitar.

Sosialisasi Pemberian Makanan Pendamping ASI tidak hanya memperhatikan sumber bahan pangan yang digunakan semata, namun juga cara pengolahan sampai dengan cara penyajiannya kepada anak. Apakah cara pengolahannya sudah tepat? sudah bersih dan tidak terkontaminasi dengan kuman penyakit? Perlunya mengetahui langkah-langkah pengolahan dan tetap menjaga kebersihan agar makanan yang disajikan steril kepada anak. Mencuci sampai bersih bahan makanan sebelum dimasak, mencuci sampai bersih berbagai peralatan makan yang digunakan, mencuci tangan dengan sabun terlebih dahulu sebelum menyuapi

anak. Perlunya tindakan pencegahan yang tepat untuk menjaga anak tetap sehat dan imun tubuh pun menjadi lebih kuat. Hal ini senada dengan pendapat salah seorang peneliti yang menjelaskan bahwa dalam pemberian MP-ASI juga harus memperhatikan sanitasi dan kebersihan pada makanan dan alat makan yang digunakan sehingga terhindar dari risiko terkontaminasi mikroba atau infeksi pada anak (Rahmiati, 2021)

Kualitas bahan pangan yang digunakan untuk mengolah MP-ASI akan berdampak jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan kognitif otak anak. Kualitas bahan pangan alami yang di dapat dari alam jauh lebih baik, karena bahan organik selalu terjamin dengan kandungan nutrisi yang masih lengkap di dalamnya. Kemampuan kognitif otak anak tidak hanya dapat dilatih namun harus diikuti dengan kecukupan nutrisi yang berasal dari bahan makanan yang dikonsumsi. Menurut Kusumaningrum (2019) pemberian MP-ASI dengan kualitas dan kuantitas yang cukup penting dalam masa pertumbuhan fisik maupun perkembangan otak dan kecerdasan pada anak. Kandungan Omega 3, vitamin, mineral dan nutrisi lengkap lainnya sangatlah dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan kecerdasan anak. Ketersediaan bahan pangan yang berkualitas dan terjamin memiliki dampak panjang untuk masa depan anak.

Komunikasi, Informasi dan Edukasi kepada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu yang memiliki anak tentang MP-ASI harus diberikan pemahaman mendalam terkait kebutuhan zat gizi pada anak. Pemberian MP-ASI saat tiba waktunya diberikan secara bertahap dengan memperhatikan kemampuan anak dalam mencerna makanan. Berikan menu makanan pendamping yang disukai oleh anak dengan tidak mengikuti selera si ibu. Pemberian makanan pendamping ini akan menjadi ajang belajar bagi anak untuk menerima hal-hal baru yang nantinya akan mulai terbiasa dengan menu makanan tersebut. Jika menemukan anak merasa tidak nyaman dengan salah satu menu maka stop dan ganti dengan menu lainnya yang dia suka dengan tetap memperhatikan kandungan nutrisi lengkap di dalamnya. Maharani (2022) mengemukakan bahwa pemberian MP-ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anak, menyesuaikan kemampuan alat cerna anak dalam menerima makanan tambahan dan merupakan salah satu proses pendidikan pada anak untuk membiasakan selera baru. Selanjutnya Sihwi (2016) menjelaskan di dalam penelitiannya bahwa pemberian MP-ASI tepatnya diberikan pada saat bayi berumur 180 hari berdasarkan kesiapan pencernaan bayi. Risiko pemberian MP-ASI sebelum waktunya dapat mengakibatkan gangguan pencernaan dan produksi ASI menjadi berkurang. Indrianti (2021) menambahkan bahwa pemberian MP ASI yang telat bulan juga dapat mengakibatkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup, serta dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya sehingga mengalami defisiensi zat besi.

Simpulan

Dari hasil kegiatan PMK ini, untuk pencegahan kasus stunting menunjukkan adanya peningkatan keterampilan peserta yaitu ibu-ibu dan remaja dalam pengolahan makanan pendamping ASI untuk mencegah stunting, juga mengalami peningkatan pemahaman tentang penyebab dan usaha penanggulangan stunting lebih dini. Pengetahuan ibu-ibu dalam dalam penanganan stunting melalui pemberian MP- ASI dengan menu makanan yang beragam, bergizi, sehat dan aman secara signifikan dapat menurunkan prevalensi kasus stunting. Untuk mendapatkan sumber-sumber protein, karbohidrat dan lemak dalam pengolahan MP-ASI direkomendasikan menggunakan produk lokal, karena ketersediaannya banyak dan dapat diperoleh dengan mudah dan harga murah.

Kesiapan bayi dalam menerima MP-ASI ditunjukkan dengan beberapa ciri diantaranya yaitu kesiapan fisik, *reflex ekstruksi* (menjulurkan lidah) akan sangat berkurang atau bahkan hilang sama sekali pada bayi yang sudah siap menerima MP-ASI, selain itu bayi juga sudah mampu menahan kepala tetap tegak dan duduk tanpa atau hanya dengan sedikit bantuan. Selain ciri fisik kesiapan psikologis bayi juga sudah memperlihatkan perilaku makan lanjutan

yaitu dari reflektif ke imitative, lebih mandiri dan eksploratif, menunjukkan keinginan makan dengan cara membuka mulut, menunjukkan rasa lapar dengan memajukan tubuhnya ke depan atau ke arah makanan serta sudah mampu menunjukkan keengganannya untuk makan ketika sudah kenyang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh tim yang telah berkontribusi sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan sukses. Terima kasih kepada Bapak Geuchik Gampong dan seluruh peserta yang mengikuti kegiatan sosialisasi yaitu para ibu hamil, ibu menyusui serta ibu yang memiliki balita. Alhamdulillah kegiatan ini telah terlaksana dengan baik dan penulis berharap sosialisasi ini dapat memberikan kontribusi positif kepada masyarakat terkait pentingnya pemberian MP-ASI demi mencegah stunting di masa yang akan datang.

Daftar Pustaka

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional'. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Dewi, S. P., & Fayasari, A. (2020). Makanan Pendamping Asi, Ketahanan Pangan, dan Status Gizi Balita di Bekasi. <https://core.ac.uk/download/pdf/553216254.pdf>
- Fitria, S.N., & Prameswari, G.N. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition, 1(1),472-478. <http://journal.unnes.ac.id/sju/indeks.php/IJPHN>
- Indrianti, N., Ratnawati, L., Ekafitri, R., Mayasti, N. K. I., & Sirait, D. N. (2021). Pengaruh Jenis Dan Rasio Penambahan Pati Terhadap Karakteristik Biskuit MP-ASI Berbasis Mocaf. Indonesian Journal of Industrial Research, 135-146. <https://shorturl.at/Kzcmk>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Kejar Target Penurunan Stunting, Kemenkes Lakukan Pendekatan Gizi Spesifik. <https://kemkes.go.id/id/kejar-target-stunting-turunan-gizi-14-kemenkes-lakukan-pendekatan-gizi-spesifik>
- Kusumaningrum, N. D. (2019). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Bandung Mojokerto (Doctoral dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya) <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/292/>
- Maharani, S. (2022). Hubungan Praktik Pemberian Mipasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontokassi Kabupaten Takalar= The Correlations Of Complementary Feeding On Stunting Incidence Of Toddlers 6-23 Months In Puskesmas Bontokassi Takalar (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin) <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/18383/>
- Rahmiati, B. F., Anggrawan, A., Hidayah, N., Ardian, J., Jauhari, M. T., & Wijaya, W. (2021). Workshop Menu MP-ASI untuk Menjaga Status Gizi Balita di Kota Mataram. ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat, 1(2), 65-70. <https://journal.universitashumigora.ac.id/index.php/ADMA/article/view/1004>
- Rueda-Guevara, P. et al. (2021) 'Worldwide Evidence About Infant Stunting From A Public Health Perspective: A Systematic Review', *Biomédica*, 41(3), pp. 541-554. Available at: <https://doi.org/10.7705/biomedica.6017>.
- Sihwi, S. W., Mulyasari, H., Saptono, R., & Wiboworini, B. (2016). Sistem Rekomendasi Menu Harian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Berdasarkan Kebutuhan Kalori Bayi Dengan Metode TOPSIS. *Jurnal Ilmu Komputer Dan AgroInformatika*, 3(2), 245320. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jika/article/download/12210/9393/0>
- UNICEF (2020) Global Nutrition Report 2020: Action On Equity To End Malnutrition. <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- UNICEF-WHO-World Bank Group (2021) Levels And Trends In Child Malnutrition. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>