

**EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING DAN PEMBUATAN MAKANAN PENDAMPING
ASI (MP-ASI) BERBASIS PANGAN LOKAL****Urhuhe Dena Siburian^{1*}, Paruhum Tiruon Ritonga²**¹⁻²Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Email Korespondensi : denasiburian2019@gmail.com

Disubmit: 05 September 2024

Diterima: 16 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17448>**ABSTRAK**

stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupannya, sejak anak di dalam kandungan hingga berusia 2 tahun. Stunting disebabkan masalah pada saat kehamilan, persalinan, penyusuan, atau setelahnya, seperti pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi asupan nutrisi. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI. Peserta dalam kegiatan penyuluhan ini adalah ibu yang mempunyai balita di posyandu Wilayah kerja Puskesmas Siatasbarita Kabupaten Tapanuli Utara yang berjumlah 50 orang. Dilaksanakan edukasi berupa penyuluhan tentang stunting dan MP-ASI, kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal. Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu, diadakan pretest dan posttest. Pelaksanaan kegiatan pada bulan April sampai bulan September 2024. Dari kegiatan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI. Dari kegiatan demonstrasi cara pembuatan MP-ASI, ibu bertambah pengetahuannya tentang pembuatan MP-ASI terutama dengan bahan pangan lokal dan termotivasi untuk membuat sendiri di rumah untuk konsumsi anak sehari-hari. Edukasi meningkatkan pengetahuan ibu dan demonstrasi meningkatkan motivasi ibu membuat MP-ASI untuk konsumsi anak. Diharapkan petugas kesehatan tetap memberikan pencerahan kepada masyarakat tentang pembuatan MP-ASI dan kepada perangkat desa untuk memfasilitasi pengembangan bahan pangan lokal yang tersedia di daerahnya.

Kata Kunci: Bahan Pangan Lokal, MP-ASI, *Stunting***ABSTRACT**

Stunting occurs due to a lack of nutritional intake in children in the first 1,000 days of life, from the time the child is in the womb until he is 2 years old. Stunting is caused by problems during pregnancy, childbirth, breastfeeding, or afterwards, such as providing complementary breast milk (MP-ASI) which does not provide sufficient nutritional intake. to increase mothers' knowledge about stunting and MP-ASI. Participants in this outreach activity were mothers who had toddlers in the posyandu in the working area of the Siatasbarita Health Center, North Tapanuli Regency, totaling 50 people. Education was carried out in the form of counseling about stunting and MP-ASI, then continued with a demonstration of making MP-ASI based on local food. To determine the increase in mother's knowledge, a pretest and posttest were held. Implementation of

activities from April to September 2023. From educational activities there was an increase in mothers' knowledge about stunting and MP-ASI. From the demonstration activity on how to make MP-ASI, mothers increased their knowledge about making MP-ASI, especially with local food ingredients and were motivated to make it themselves at home for their children's daily consumption. Conclusion: Education increases mothers' knowledge and demonstrations increase mothers' motivation to make MP-ASI for children's consumption. It is hoped that health workers will continue to provide enlightenment to the community about making MP-ASI and to village officials to facilitate the development of local food ingredients available in their area.

Keywords: *Local Food Ingredients, MP-ASI, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas merupakan prioritas pembangunan nasional. Sumber daya manusia yang berkualitas dicirikan dengan fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima dan menguasai ilmu pengetahuan serta teknologi. Salah satu faktor penentu sumber daya manusia yang berkualitas adalah status gizi yang baik. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum setinggi mungkin.

Kekurangan asupan makanan bergizi dan atau seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan.

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif.

Stunting terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupannya, yaitu semenjak anak masih di dalam kandungan hingga berusia 2 tahun. Stunting pada anak bisa disebabkan oleh masalah pada saat kehamilan, persalinan, penyusuan, atau setelahnya, seperti pemberian MPASI yang tidak mencukupi asupan nutrisi. Selain karena nutrisi yang buruk, stunting juga bisa disebabkan oleh pola asuh yang kurang baik serta kebersihan lingkungan yang buruk sehingga anak sering terkena infeksi (Medan, 2022).

Pada penyelenggaraan Hari Gizi Nasional ke-63 tahun 2022, Kementerian Kesehatan mengangkat tema "Protein Hewani Cegah Stunting", dimana protein hewani mengandung gizi lengkap, kaya protein hewani dan vitamin yang sangat penting. Karena itu pemenuhan protein hewani harus diperhatikan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk meminimalisir potensi stunting pada anak, salah satu yang perlu dilakukan adalah memberikan MP-ASI yang bergizi dan kaya protein hewani untuk bayi yang berusia di atas 6 bulan (Kemenkes 2022).

MP-ASI berbahan dasar lokal dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam pemecahan masalah gizi anak. MP-ASI Lokal adalah MP-ASI yang diolah di rumah tangga terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi dan dibuat dari bahan makanan campuran yang padat gizi (Putri, 2021).

Menurut WHO, suatu negara dikatakan memiliki masalah stunting bila kasusnya mencapai angka di atas 20%. Sementara, di Indonesia berdasarkan data Kemenkes pada tahun 2022, kasus balita stunting di Indonesia sebanyak 21,6 % sehingga termasuk dalam masalah yang perlu ditangani. Angka tersebut mencerminkan bahwa 1 dari 4 anak Indonesia dalam kondisi stunting (Hospitals 2023). Propinsi yang paling tinggi angka stunting adalah Nusa Tenggara Timur (37,8%), sedangkan Sumatera Utara berada di urutan 17 yaitu 25,8%. (Kemenkes RI, 2023). Angka stunting di Kabupaten Tapanuli Utara mencapai 26,7% dengan salah satu kecamatan yang terbanyak kasus stunting adalah Kecamatan Siatasbarita (Kusnandar 2021).

Di wilayah kerja Puskesmas Siatasbarita, Desa Sidagal dan Desa Sitompul adalah desa yang termasuk tinggi angka stunting. Program pencegahan stunting di Puskesmas Siatas Barita di antaranya adalah penyuluhan tentang stunting, pemberian makanan tambahan berupa kudapan dengan dana desa, mengajarkan pembuatan MP-ASI untuk bayi seperti mensosialisasikan ikan lele sebagai sumber protein yang dimasukkan ke dalam menu makanan sehari-hari balita. Penduduk Kecamatan Siatasbarita mayoritas adalah petani sehingga untuk memperoleh karbohidrat dari padi, singkong, ubi jalar, kentang dan keladi tidak susah. Kemudian masyarakat bisa memanfaatkan kebun dan pekarangan rumah untuk menanam sayur dan buah. Ikan dan ternak juga mudah didapat sebagai sumber lemak dan protein untuk makanan keluarga.

Untuk itu, Tim Pengabdian tertarik untuk memberikan edukasi tentang pencegahan stunting dan mendemonstrasikan cara membuat MP-ASI dengan menggunakan bahan pangan lokal dengan harapan masyarakat mengetahui bagaimana mencegah supaya anak-anak mereka tidak mengalami stunting dengan membuat MP-ASI dari bahan-bahan makanan yang ada di sekitar mereka.

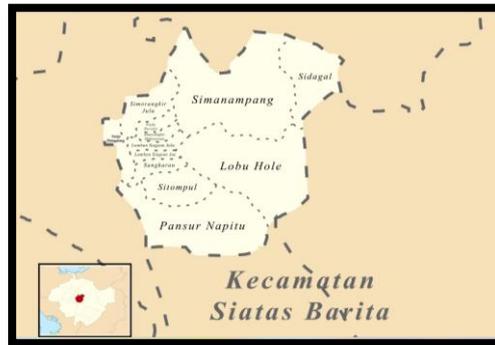
Adapun tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan cara membuat MP-ASI dengan memanfaatkan pangan lokal.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kecamatan Siatas Barita adalah wilayah yang termasuk tinggi angka stunting. Kecamatan Siatas Barita merupakan daerah pertanian yang banyak menghasilkan sayur dan buah, masyarakat banyak yang memiliki kolam ikan mujahir, ikan lele dan ikan gabus, serta memelihara ternak seperti ayam, bebek dan babi yang dapat dimanfaatkan untuk membuat MP-ASI. Bahan pangan tersebut mengandung zat-zat gizi terutama protein yang dapat mencegah stunting. Tim Pengabdian tertarik untuk memberikan edukasi tentang stunting dan pembuatan MP-ASI dengan memanfaatkan bahan pangan lokal yang ada di daerah Kecamatan Siatas Barita untuk pencegahan stunting.

Rumusan pertanyaan : (a). Bagaimana pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI (b). Bagaimana membuat MP-ASI dengan menggunakan bahan pangan lokal.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita. Adapun wilayah kerja Puskesmas tersebut terlihat pada peta berikut :



Gambar 1. Peta Lokasi

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Stunting

1) Pengertian Stunting

Masalah stunting merupakan permasalahan yang sedang terjadi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia. Menurut WHO (2015) *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar.

Selanjutnya WHO merubah defenisi stunting tahun 2022 yaitu stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Susant, 2022).

Ciri-ciri anak stunting ditandai dengan postur tubuh pendek dan jauh berbeda dengan anak seusianya. Gejala stunting yang lain adalah:

- a) Berat badan anak lebih rendah dibanding anak seusianya.
- b) Pertumbuhan tulang terhambat, sehingga tulang tampak lebih pendek.
- c) Mudah terpapar penyakit.
- d) Mengalami gangguan belajar, seperti kurang focus atau nilai yang rendah.
- e) Mengalami gangguan tumbuh kembang, terutama fisik

2) Dampak Stunting pada Anak.

Stunting dapat menyebabkan perkembangan otak suboptimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental, bahkan dapat meningkatkan resiko terhadap

kesakitan dan kematian (Betty, 2021).

Dampak stunting pada anak dapat dibagi menjadi 2, yaitu :

- a) Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh.
- b) Dampak jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, *stroke*, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Wagino, 2022).

3) Pencegahan Stunting

Tindakan pencegahan stunting tentu lebih bijak dilaksanakan oleh semua orang di lingkungannya, terutama yang terdapat anak balita dan pasangan usia muda terhadap kemungkinan terjadinya stunting, daripada harus melakukan upaya penanganan setelah stunting itu terjadi. Biaya pencegahan stunting tentu lebih murah dan dampaknya tentu akan lebih terkendali, daripada apabila sudah terjadi stunting. Berikut ini beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting:

- a) Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil
- b) Beri Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan
- c) Dampingi ASI Eksklusif dengan MPAS
- d) Terus memantau tumbuh kembang anak
- e) Selalu jaga kebersihan lingkungan (Wagino, 2022).

b. MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) Berbahan Pangan Lokal

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada anak adalah karena kurangnya asupan makanan anak. Selama 6 bulan pertama bayi mendapat nutrisi dari ASI, namun seiring dengan pertumbuhan bayi, konsumsi ASI tentu tidak cukup. Pada usia 6 bulan bayi akan mengonsumsi makanan pendamping ASI atau yang biasa disebut MP-ASI. Jadi MP-ASI diberikan kepada bayi pada masa transisi dari mengonsumsi ASI atau susu formula pada makanan padat. Bayi membutuhkan energy, protein, zat besi dan sebagainya yang tidak bisa diperoleh dengan mengonsumsi ASI (Meidersayenti, 2022).

Sebaiknya pemberian MP-ASI saat bayi telah berusia 6 bulan. jika terlalu cepat kurang dari 6 bulan, tidak baik karena bayi belum siap sehingga dapat mengganggu penyerapan nutrisi dari ASI dan beresiko obesitas. Jika terlambat setelah 6 bulan beresiko anak kekurangan nutrisi, terutama zink dan zat besi. MP-ASI mulai bisa diberikan pada saat anak menunjukkan tanda siap makan, seperti kepala sudah tegak, sudah bisa duduk tanpa bantuan, refleks menjulurkan lidah berkurang, tertarik jika melihat orang makan, mencoba meraih makanan dan membuka mulut jika disodori makanan (Meidersayenti, 2022).

Bahan pangan lokal merupakan sumber pangan yang mudah didapatkan di sekitar wilayah tempat tinggal kita. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain ; ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan social budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI lokal secara mandiri, meningkatkan

partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kelembagaan seperti PKK dan Posyandu, memiliki potensi meningkatkan pendapatan masyarakat melalui penjualan hasil pertanian dan sebagai sarana dalam pendidikan atau penyuluhan gizi (Widyaningrum, 2021).

Beberapa manfaat penggunaan sumber pangan lokal sebagai MP-ASI adalah :

1) Mendukung Perekonomian Lokal

Karena mengurangi ketergantungan pada bahan pangan impor dan meningkatkan permintaan pada produk lokal. Membiasakan penggunaan bahan pangan lokal dalam pembuatan MP-ASI juga dapat mempromosikan budaya lokal. Hal ini dapat membantu memperkuat identitas daerah dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga keberagaman pangan.

2) Mengurangi biaya transportasi dan lingkungan

Karena bahan pangan tidak perlu diimpor dari luar daerah atau negara. Menggunakan bahan pangan local cenderung lebih murah dan terjangkau daripada bahan pangan impor, hal ini dapat membantu mengurangi biaya produksi MP-ASI dan memungkinkan orang tua untuk membuat makanan sehat dengan biaya yang lebih terjangkau. Selain itu, hal ini juga dapat mengurangi emisi gas rumah kaca yang dihasilkan dari transportasi.

3) Menjaga keberagaman makanan

Setiap daerah atau Negara memiliki bahan pangan lokal yang khas dan unik. Bahan pangan lokal memiliki keanekaragaman yang tinggi, sehingga dapat memperkaya pilihan MP-ASI. Orang tua dapat memilih bahan pangan local yang sesuai dengan daerah tempat tinggalnya dan ketersediaan musimnya.

4) Menjaga kelestarian lingkungan

Bahan pangan lokal biasanya diproduksi dengan cara yang ramah lingkungan dan tidak menggunakan bahan kimia yang berbahaya.

5) Lebih segar dan berkualitas

Bahan pangan lokal cenderung lebih mudah ditemukan dan tersedia di pasar-pasar tradisional. Hal ini dapat membantu orang tua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan anak secara lebih mudah. Bahan pangan lokal umumnya lebih segar dan berkualitas karena tidak melalui proses pengawetan yang panjang seperti bahan pangan impor. Hal ini dapat membantu memastikan makanan yang dihasilkan lebih sehat dan nutrisi lebih terjaga.

6) Menjaga kesehatan

Bahan pangan lokal umumnya lebih sehat karena tidak mengandung bahan tambahan seperti pengawet, pewarna dan perasa buatan. Selain itu, bahan pangan lokal juga lebih mudah untuk ditelusuri asal-usulnya sehingga dapat menghindari makanan yang terkontaminasi (Ariyanto, 2023).

Beberapa contoh MP-ASI dengan menggunakan sumber pangan lokal yang dapat ayah bunda praktikkan antara lain :

1) Bubur tim yang terbuat dari beras, ubi, jagung, atau kentang lokal yang dicampur dengan sayuran seperti wortel, bayam dan kangkung.

2) Sop sayuran terbuat dari bahan-bahan lokal seperti kentang lokal, wortel, tomat, buncis dan sayuran lain.

- 3) *Finger food* (cemilan yang dapat dipegang dan dimakan oleh bayi sendiri) dengan pengawasan orang tua atau pengasuh. Dapat diberikan setelah bayi berusia 8 bulan. Makanan yang bias diberikan sebagai *finger food* seperti pisang, papaya, wortel dan makanan lembut lain yang aman bagi bayi sesuai usianya.
- 4) Nasi tim terbuat dari beras lokal yang dicampur dengan telur, daging ayam atau ikan lokal, sayuran seperti wortel, jagung, bayam, kacang panjang atau jagung sebagai makanan pendamping ASI.
- 5) Tempe adalah makanan hasil fermentasi dari kedelai local yang kaya akan protein. Tempe bias dihaluskan dan dicampur dengan sayuran seperti bayam, kacang panjang atau jagung.
- 6) Tahu juga bias dihaluskan dan dicampur dengan sayuran atau bahan pangan lokal lainnya sebagai MP-ASI. Tahu juga kaya akan protein dan nutrisi penting lainnya (Ariyanto 2023).

4. METODE

- a. Penyuluhan diberikan untuk menambah pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan media power point.
- b. Sasaran kegiatan ini adalah ibu yang mempunyai balita yang mengikuti posyandu pada bulan April sampai dengan Juli 2024. Teknik pengambilan dengan *consecutive sampling*, yaitu menyertakan semua sasaran sampai memenuhi jumlah yang telah ditentukan (Suharsimi 2013).
- c. Langkah-langkah yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini adalah : (1) Melaksanakan survey awal ke Puskesmas Siatasbarita, Desa Sidagal, Desa Sitompul, Desa Sangkaran dan Desa Simanampang. (2) Berdasarkan data yang didapat, Tim Pengabdian menentukan jadwal pengabdian sesuai dengan jadwal posyandu kemudian meminta ijin penelitian ke Kepala Puskesmas. (3) Pada pertemuan pertama diadakan pretes, setelah itu dilaksanakan penyuluhan tentang stunting dan MP-ASI yang dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatan MP-ASI. (4) Sebulan berikutnya pada jadwal posyandu diadakan posttest untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan tentang stunting dan MP-ASI.
- d. Peningkatan pengetahuan ibu diukur dengan hasil pretest dan posttest dari kuesioner tentang stunting yang mencakup pengertian, tujuan, manfaat buat ibu dan janin dan langkah-langkah pelaksanaan membuat MP-ASI.
- e. Penilaian tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2016)
 - 1) Pengetahuan baik, bila responden dapat menjawab 76 - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
 - 2) Pengetahuan cukup, bila responden dapat menjawab 56 - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
 - 3) Pengetahuan kurang, bila responden dapat menjawab < 56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang edukasi pencegahan stunting dan Pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal telah selesai dilaksanakan kepada 50 orang ibu yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siatasbarita Kecamatan Siatasbarita Tahun 2024.

Dari 50 orang responden yang menjadi peserta pada kegiatan ini, yang paling banyak adalah dari Desa Sitompul sebanyak 14 orang (28%) sedangkan paling sedikit dari Desa Sangkaran berjumlah 11 orang (22%).

Gambaran karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan gravida menunjukkan bahwa distribusi umur ibu mayoritas pada usia reproduksi sehat yaitu berumur 20-35 tahun sebanyak 35 orang (70%), berdasarkan tingkat pendidikan, diketahui mayoritas berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 27 orang (54%), mayoritas responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 21 orang (42%), dan mayoritas ibu dengan paritas sekunder (2-3) sebanyak 28 orang (56%).

1) Pengetahuan tentang stunting

Sebelum dilakukan penyuluhan tentang stunting diadakan pretest untuk mengukur pengetahuan awal ibu tentang stunting, mencakup pengertian, akibat, penyebab dan pencegahan stunting yang disusun dalam bentuk pertanyaan di lembar kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hasil pretest dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dari hasil pretest

| No. | Nama Desa | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|-----|------------------|---------------------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|------------|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | n | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sidagal | 3 | 6 | 7 | 14 | 2 | 4 | 12 | 24 |
| 2. | Desa Sitompul | 4 | 8 | 9 | 18 | 1 | 2 | 14 | 28 |
| 3. | Desa Sangkaran | 5 | 10 | 6 | 12 | 0 | 0 | 11 | 22 |
| 4. | Desa Simanampang | 4 | 8 | 8 | 16 | 1 | 2 | 13 | 26 |
| | | 16 | 32 | 30 | 60 | 4 | 8 | 50 | 100 |

Dari hasil pretest didapatkan bahwa dari 50 orang ibu, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 16 orang (32%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 30 orang (60%) dan 4 orang (8%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

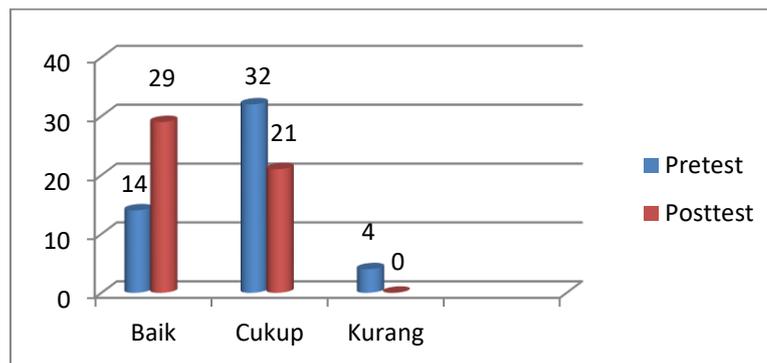
Setelah dilakukan penyuluhan tentang stunting, maka pada jadwal posyandu bulan berikutnya diadakan posttest untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting. Hasil posttest dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dari hasil posttest

| No | Nama Posyandu | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|--------|------------------|---------------------|----|-------|----|--------|---|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | n | % |
| | | N | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sidagal | 7 | 14 | 5 | 10 | 0 | 0 | 12 | 24 |
| 2. | Desa Sitompul | 8 | 16 | 6 | 12 | 0 | 0 | 14 | 28 |
| 3. | Desa Sangkaran | 8 | 16 | 3 | 6 | 0 | 0 | 11 | 22 |
| 4. | Desa Simanampang | 7 | 14 | 6 | 12 | 0 | 0 | 13 | 26 |
| Jumlah | | 29 | 58 | 21 | 42 | 0 | 0 | 50 | 100 |

Dari hasil posttest didapatkan bahwa dari 50 orang ibu, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 29 orang (58%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 21 orang (42%) dan tidak ada lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Secara umum, dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan ibu dari hasil pretest dan posttest setelah menerima penyuluhan tentang stunting.



Gambar 2. Diagram hasil pretest dan posttest tentang stunting

2) Pengetahuan tentang MP-ASI

Penyuluhan kedua adalah tentang MP-ASI diadakan pretest untuk mengukur pengetahuan awal ibu tentang MP-ASI, mencakup pengertian, tujuan pemberian, manfaat, kegunaan dan jenis-jenis MP-ASI, yang disusun dalam bentuk pertanyaan di lembar kuesioner yang telah dipersiapkan sebelumnya. Hasil pretest berdasarkan posyandu terlihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari hasil pretest

| No. | Nama Posyandu | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|--------|------------------|---------------------|----|-------|----|--------|----|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | n | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sidagal | 4 | 8 | 6 | 12 | 2 | 4 | 12 | 24 |
| 2. | Desa Sitompul | 4 | 8 | 8 | 16 | 2 | 4 | 14 | 28 |
| 3. | Desa Sangkaran | 4 | 8 | 6 | 12 | 1 | 2 | 11 | 22 |
| 4. | Desa Simanampang | 5 | 10 | 7 | 14 | 1 | 2 | 13 | 26 |
| Jumlah | | 17 | 34 | 27 | 54 | 6 | 12 | 50 | 100 |

Dari hasil pretest didapatkan bahwa dari 50 orang ibu, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 17 orang (34%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 27 orang (54 %) dan 6 orang (12%) yang mempunyai pengetahuan kurang.

Setelah dilakukan penyuluhan tentang MP-ASI, maka pada jadwal posyandu bulan berikutnya diadakan posttest untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Hasil posttest dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI dari hasil posttest

| No. | Nama Posyandu | Tingkat Pengetahuan | | | | | | Jumlah | |
|-----|------------------|---------------------|----|-------|----|--------|---|--------|-----|
| | | Baik | | Cukup | | Kurang | | n | % |
| | | n | % | n | % | n | % | | |
| 1. | Desa Sidagal | 7 | 14 | 5 | 10 | 0 | 0 | 12 | 24 |
| 2. | Desa Sitompul | 8 | 16 | 6 | 12 | 0 | 0 | 14 | 28 |
| 3. | Desa Sangkaran | 6 | 12 | 5 | 10 | 0 | 0 | 11 | 22 |
| 4. | Desa Simanampang | 8 | 16 | 5 | 10 | 0 | 0 | 13 | 26 |
| | | 29 | 58 | 21 | 42 | 0 | 0 | 50 | 100 |

Dari hasil posttest didapatkan bahwa dari 50 orang ibu, yang mempunyai pengetahuan baik adalah 29 orang (58%), yang mempunyai pengetahuan cukup ada 21 orang (42%) dan tidak ada lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Secara umum, dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan ibu dari hasil pretest dan posttest setelah menerima penyuluhan tentang MP-ASI.

Berdasarkan hasil penyuluhan dan praktek cara pembuatan MP-ASI, ibu menjadi termotivasi untuk membuat MP-ASI kepada anaknya dengan memanfaatkan bahan pangan lokal.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat didokumentasikan dalam bentuk foto. Beberapa kegiatan dicantumkan di bawah ini :



Gambar 2. Penyuluhan tentang Stunting dan MP-ASI berbahan pangan lokal



Gambar 3. Demonstrasi pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal



Gambar 4. MP-ASI langsung dikonsumsi oleh bayi dan balita

b. Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI dengan mengadakan penyuluhan dan praktek langsung cara membuat MP-ASI. Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang telah melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2014).

Untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan promosi kesehatan salah satu dengan penyuluhan. Pengetahuan dapat menumbuhkan motivasi untuk merubah perilaku. Berdasarkan penelitian Wulandari (2020), faktor yang paling mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah motivasi ibu. Untuk itu disarankan bidan dan kader untuk selalu memberikan penyuluhan berupa informasi dan edukasi tentang stunting sehingga ibu termotivasi untuk mau melakukan pencegahan stunting (Wulandari, 2020).

Penyuluhan telah dilakukan pada masing-masing posyandu dengan hasil ditemukan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI. Peningkatan pengetahuan ditandai dengan bertambahnya tingkat pengetahuan ibu yang diukur sebelum diadakan penyuluhan (pretest) dan setelah diadakan penyuluhan dengan instrumen kuesioner.

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan, atau tulis, yang merupakan stimulasi dari pertanyaan. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian yaitu responden (Notoadmojo, 2014).

Sebelum melaksanakan penyuluhan, Tim mengadakan pretest untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan awal ibu terhadap materi yang akan diberikan pada saat penyuluhan dan setelah selesai penyuluhan dilaksanakan posttest untuk mengetahui peningkatan pengetahuan untuk mengukur keberhasilan penyuluhan (Guru, 2020). Menurut Notoatmodjo (2014) pretest dan posttest dilakukan untuk menguji adanya perubahan yang terjadi setelah adanya penyuluhan (Notoadmojo, 2014).

Hasil pretest dan posttest pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI mengalami peningkatan yang signifikan, dimana ibu yang mempunyai pengetahuan baik jumlahnya meningkat, ibu yang mempunyai pengetahuan cukup jumlahnya menurun dan ibu yang berpengetahuan kurang menjadi tidak ada lagi ibu yang mempunyai pengetahuan kurang.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2014) bahwa penyuluhan merupakan suatu media dalam promosi kesehatan yang tujuannya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Orang akan semakin tahu terhadap suatu hal karena adanya penginderaan terhadap suatu objek (Notoadmojo, 2014).

Selama ini, praktek pemberian MP-ASI pada balita, seringkali tidak diperhatikan terutama dalam hal kepadatan zat gizinya. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan ketrampilan ibu balita dalam hal cara membuat dan menyajikan MP-ASI yang padat gizi yang menjadi salah satu faktor penyebab stunting (Putri, 2021). Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, dan jadwal pemberian makan anak balita sangat berperan dalam menentukan status gizi anak salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mencukupi kebutuhan lahir dan batin anak-anaknya (Kania, 2022).

Pada prinsipnya pemberian MP-ASI harus seimbang dan bergizi, memperhatikan kebutuhan makan anak secara kuantitas, yaitu frekuensi pemberian makanan, secara kualitas yaitu mutu makanan yang diberikan apakah mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh dan

berkembang secara optimal sehingga anak terhindar dari kekurangan gizi seperti stunting. Dalam menyiapkan dan mengkonsumsi makanan perlu juga diperhatikan kebersihan makanan dan air minum yang dikonsumsi, peralatan makan dan kebersihan tangan yang menyiapkan makanan untuk mengurangi resiko terjadinya infeksi dan masalah kesehatan lainnya (Aisyah, 2022).

Pemberian MP-ASI yang seimbang dan bergizi juga harus tepat cara pemberiannya. Karena itu perlu diadakan penyuluhan dan sosialisasi tentang cara pemberian MP-ASI. Telah diadakan sosialisasi oleh Marlina dan Erowati (2021) kepada ibu yang memiliki balita tentang praktik pemberian MP-ASI yang tepat dan pengolahan MP-ASI berbahan pangan lokal yang tepat. Jenis menu yang disajikan adalah bubur bayam patin, dadar gulung ikan patin, bola-bola nasi ikan tahu wortel, bubur jagung ikan lele dan tim telur. Dari hasil sosialisasi terjadi peningkatan pengetahuan ibu dan ibu mampu membuat kreasi menu MP-ASI berbahan pangan lokal (Marlina, 2021).

Pemberian MP-ASI lokal diharapkan meningkatkan kegiatan kader dan partisipasi masyarakat untuk datang ke posyandu. Hal ini sangat penting dalam upaya menggairahkan kegiatan posyandu, karena MP-ASI lokal dapat dijadikan sebagai “*entry-point*” revitalisasi posyandu. Oleh sebab itu pemberian MP-ASI lokal harus melibatkan posyandu dan PKK desa /kelurahan. Untuk memotivasi ibu-ibu dalam memberikan MP-ASI perlu diberikan pelatihan kepada kader sehingga dapat mendampingi ibu dalam pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal. Kader dapat mendukung potensi yang ada di desa untuk dimanfaatkan dalam pembuatan MP-ASI.

Tim pengabdian mengadakan sosialisasi dengan penyuluhan dan demonstrasi untuk mengajak responden memanfaatkan bahan pangan lokal yang ada di daerah tersebut. Desa Sidagal dan Desa Simanampang secara geografis relatif jauh dari pusat kota sehingga penduduk kesulitan untuk memperoleh bahan makanan terutama ikan dan daging. Desa Sitompul dan Desa Sangkaran lebih mudah mencapai pusat kota untuk dapat membeli bahan makanan. Namun faktor ekonomi sebagai alasan utama keluarga tidak bisa memenuhi bahan pangan yang bergizi untuk dikonsumsi anak sehingga banyak yang stunting. Bahan pangan lokal yang ada di daerah tersebut adalah ternak ayam dan bebek yang menghasilkan telur dan daging serta daging babi sebagai sumber protein. Bahan pangan sayuran berupa wortel, bayam, kangkung, sawi, daun singkong. Buah-buahan berupa jeruk, terong belanda, sirsak, pisang dan pepaya.

Untuk memaksimalkan potensi desa berupa bahan pangan lokal yang dapat dimanfaatkan masyarakat, meningkatkan motivasi kader untuk peningkatan kegiatan posyandu, mengalokasikan dana insentif kader, PMT untuk balita di Posyandu dan upaya pencegahan stunting yang diambil dari dana desa tentu saja memerlukan peran perangkat desa serta dukungan dari berbagai pihak yang terkait untuk keberlanjutan program ini (Sumardilah, 2023). Tim Pengabdian menyampaikan kepada pihak Puskesmas, bidan, kader dan Kepala Desa untuk memperhatikan keberlanjutan pemberian MP-ASI kepada bayi dan balita dengan memanfaatkan bahan pangan loka yang tersedia di daerah tersebut.

6. KESIMPULAN

Penyuluhan tentang stunting dan MP-ASI, dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan MP-ASI yang diukur dari hasil pretest dan posttest. Demonstrasi mempraktekkan cara pembuatan MP-ASI meningkatkan pengetahuan ibu dan memotivasi ibu untuk membuat sendiri MP-ASI untuk bayi dan balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal. Diharapkan Bidan Desa memotivasi ibu untuk memanfaatkan bahan pangan lokal untuk membuat MP-ASI dan perangkat desa memfasilitasi pengembangan bahan pangan lokal yang ada di daerahnya.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Dkk. (2022). "Gizi Kesehatan." In *Pendidikan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang*, Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 101-10.
- Among Guru. (2020). "Pre Test Dan Post Test : Pengertian, Tujuan, Serta Perbedaannya." <https://www.amongguru.com/pre-test-dan-post-test-pengertian-tujuan-serta-perbedaannya/>.
- Ariyanto, Nofi. (2023). *Modul Edukasi : MPASI Berbahan Pangan Lokal Dan Bergizi*. Kalimantan Barat: BKKBN. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/MPASI Pangan Lokal Membumi Penuhi Gizi Anak Indonesia.html](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/MPASI%20Pangan%20Lokal%20Membumi%20Penuhi%20Gizi%20Anak%20Indonesia.html).
- Faziah Betty, Dkk. (2021). "Bunga Rampai Stunting." In *Bunga Rampai Stunting*, ed. Eva Yuniritha. Yogyakarta: CV. Nuta Media.
- Hospitals, Editor Medis Siloam. 2023. *Cara Mencegah Stunting Agar Anak Tumbuh Tinggi Dan Sehat*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-stunting>.
- Kania, I., Wardani, F. (2022). "Sosialisasi Pembuatan Makanan Pendamping ASI MP-ASI (Cupcake Sabu/Sayur Dan Buah) Bagi Ibu Yang Memiliki Balita Guna Mencegah Stunting Di Desa Bantar Jaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2022." Vol. 6(No. 3): 1370-74. <https://journal.ummat.ac.id/journals/9/articles/9346/public/9346-35696-1-PB.pdf>.
- Kemendes, Unit Pelayanan Kesehatan. (2022). "4 Cara Mencegah Stunting." <https://upk.kemkes.go.id/new/4-cara-mencegah-stunting>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk Teknis : Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil*. ed. Rivanti Noor Dewi Astuti. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusnandar, Viva Budy. (2021). *10 Propinsi Dengan Angka Stunting Tertinggi Nasional*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/07/12/10-provinsi-dengan-angka-stunting-tertinggi-nasional-tahun-2021>.
- Marlina, Y; Erowati, D. (2021). "Pengolahan MP ASI Berbasis Pangan Lokal Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar." *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat Logista* Volume 5(Nomor 2): 202-8. <http://logista.fateta.unand.ac.id/index.php/logista/article/view/933/324>
- Medan, Kabar. (2022). *Sumut Masuk Dalam Provinsi Prioritas Penurunan Prevalensi Stunting Di Indonesia*. Medan.

- <https://kabarmedan.com/sumut-masuk-dalam-provinsi-prioritas-penurunan-prevalensi-stunting-di-indonesia/>.
- Meidersayenti. (2022). "Pentingnya Dan Tahap Pemberian MP-ASI Pada Bayi." https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/351/pentingnya-dan-tahap-pemberian-mpasi-pada-bayi.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, P., Indriyani, R., Novika, Y., Gizi, J. (2021). "Pembuatan MPASI Lokal Dengan Bahan Dasar Singkong Untuk Batita Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Hajmena Lampung Selataan." *Jurnal Pengabdian Kesehatan 2*: 29-36.
- Putri, S., Indirayni, R., Novika, Y. (2021). "Pelatihan Pembuatan MPASI Lokal Dengan Bahan Dasar Singkong Untuk Batita Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampung Selatan." *Jurnal Pengabdian Kesehatan Beguai Jejama* Vol. 2(No. 2): 29-36. <https://jpt.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/beguaijejama/article/viewFile/93/40>.
- Suharsimi, Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sumardilah, D, S., Muliani, U., Indryani, R., Prianto, N., Sutrio. (2023). "Pelatihan Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokak Bagi Kader Posyandu Di Desa Cabang Empat Kabupaten Lampung Utara." *Jompa Abdi : Jurnal Pengabdian Masyarakat* Vol. 2(No. 3, September 2023): 48-51. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8.+Dewi+Sri+Sumardilah\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8.+Dewi+Sri+Sumardilah(1).pdf).
- Susanti, Desi Fajar. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting*. Klaten. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting.
- Wagino. (2022). *Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?* Jakarta Pusat. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html>.
- Widyaningrum, R., Matahari, R., Sulistiawan, D. (2021). *Modul Edukasi : MPASI Berbahan Pangan Lokal Dan Bergizi*. 1st ed. Yogyakarta: K-Media. [https://eprints.uad.ac.id/52225/1/A9_Modul Edukasi MPASI Berbahan Pangan Lokal dan Bergizi.pdf](https://eprints.uad.ac.id/52225/1/A9_Modul_Edukasi_MPASI_Berbahan_Pangan_Lokal_dan_Bergizi.pdf).
- Wulandari, Heni. (2020). "Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga Dan Motivasi Ibu Dan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 19(Vol 19 No 02 (2020): Jurnal Ilmiah Kesehatan terbitan Agustus Volume 19 Nomor 02 Tahun 2020): 73-80. <https://journal.stikim.ac.id/index.php/jikes/issue/view/153>.