

Sosialisasi Dan Praktik Pembuatan Mpasi Di Posyandu Tunas Harapan Pasekan, Keji, Muntilan Guna Mendukung Upaya Pencegahan Stunting

Retno Rusdijjati¹, Adi Santoso², Azza Salma Tsabita², Fitria Hidayati², Nanda Widia Astuti²,
Ilham Adi Prasetyo³

¹Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Magelang

²Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Magelang

³Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Humaniora, Universitas Muhammadiyah Magelang

e-mail: ¹rusdijjati@ummgl.ac.id, ²adisantoso97@gmail.com, ³salmaazza493@gmail.com,
⁴fhidayati259@gmail.com, ⁵nandawidia456@gmail.com; ⁶ilhamm.email2@gmail.com.

Abstrak

Desa Keji, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang termasuk desa lokus stunting. Persentase angka stunting di desa tersebut yaitu 21,4% di bawah angka stunting Kabupaten Magelang yaitu 25,8%. Salah satu dusun yaitu Pasekan kasus stunting rendah, hanya 1 anak yang stunting dan 1 anak yang berat badannya di Bawah Garis Merah (BGM). Namun demikian, Posyandu Tunas Harapan yang berada di wilayah ini selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan kepada warga agar kasus stunting tidak pernah muncul. Meskipun begitu, masih ada beberapa kendala yang dihadapi, di antaranya yaitu kekurangpedulian para ibu dalam memberikan makanan yang kandungan gizinya cukup kepada anak-anak. Para ibu tersebut umumnya bekerja sebagai pedagang, sehingga urusan anak diserahkan kepada kakek nenek. Oleh karena itu, tim Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) Universitas Muhammadiyah Magelang melaksanakan kegiatan sosialisasi dan praktik pembuatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) kepada para ibu warga Dusun Pasekan bekerja sama dengan Posyandu Tunas Harapan pada bulan Desember 2024 yang lalu. Hasil sosialisasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman para ibu sebesar 71% terhadap arti penting pemberian MPASI kepada anak-anak usia lebih dari 6 bulan. Selanjutnya 69,7% para ibu memahami cara pembuatan MPASI yang diajarkan tim PPMT dan bersedia untuk mempraktikkan di rumah dalam pemberian makanan kepada anak-anaknya.

Kata kunci: cegah stunting, sosialisasi, praktik, pembuatan MPASI

Abstract

Keji, Muntilan, Magelang district is a stunting locus village. The percentage of stunting rate in the village is 21.4%, which is below the stunting rate in Magelang district which is 25.8%. One of the hamlets, Pasekan, has low stunting cases, with only 1 stunted child and 1 underweight child whose weight is below the red line. However, Posyandu Tunas Harapan in this area always tries to provide health services to residents so that stunting cases never appear. Even so, there are still some obstacles faced, including the mothers' lack of concern in providing nutritionally adequate food to their children. The mothers generally work as traders, so the children's affairs are left to the grandparents. Therefore, PPMT team of Universitas Muhammadiyah Magelang conducted socialization and practice of making complementary foods (MPASI) to the mothers of Pasekan Hamlet in collaboration with Posyandu Tunas Harapan in December 2024. The results of the socialization showed that there was an increase in mothers' understanding by 70% on the importance of providing complementary food to children aged more than 6 months. Furthermore, 75% of mothers understand how to make complementary food taught by the PPMT team and are willing to practice at home in feeding their children.

Keywords: prevent stunting, socialization, practice, complementary food making

1. PENDAHULUAN

Desa Keji, Kecamatan Muntilan merupakan salah satu desa yang termasuk lokus stunting dari 33 desa di Kabupaten Magelang. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya [1].

Persentase angka stunting di desa tersebut yaitu 21,4% di bawah angka stunting Kabupaten Magelang yaitu 25,8%, yang tersebar di 14 dusun. Dusun yang memiliki angka stunting tertinggi yaitu Dusun Madiunan dengan jumlah kasus stunting sebanyak 5 anak, sedangkan dusun dengan angka stunting terendah yaitu Dusun Pasekan dengan jumlah kasus stunting 1 anak dan 1 anak termasuk BGM (Berat Badan di Bawah Garis Merah).

Balita BGM adalah balita yang berat badannya saat ditimbang berada pada garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS) [2]. KMS adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan anak balita berdasarkan indeks antropometri Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang berfungsi sebagai alat bantu untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak balita [3]. Balita BGM perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui status gizinya [4]. Balita BGM disebabkan oleh kurangnya pemberian nutrisi maupun penyakit infeksi. Dampak kurang nutrisi dalam jangka pendek yaitu mudah terkena penyakit infeksi dan dalam jangka panjang akan mengalami gangguan perkembangan kognitif [5,6].

Meskipun kasus stunting di Dusun Pasekan rendah, namun Posyandu Tunas Harapan di wilayah ini selalu berupaya memberikan pelayanan kesehatan kepada warga khususnya ibu dan anak agar kasus stunting tidak pernah muncul. Upaya-upaya tersebut di antaranya yaitu sosialisasi kesehatan reproduksi, kanker serviks, dan kanker payudara; sosialisasi stunting dan gizi seimbang; sosialisasi tentang Keluarga Berencana; sosialisasi penyakit menular dan tidak menular; pengadaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM); dan pembentukan Tim Pendamping Keluarga. Tim Pendamping Keluarga yang merupakan ujung tombak untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sehingga memicu adopsi perilaku positif untuk mencegah stunting terutama di periode 1000 HPK [7].

Namun demikian, Posyandu Tunas Harapan masih menghadapi sejumlah kendala dalam melakukan upaya-upaya untuk pencegahan stunting, di antaranya yaitu tingkat pemahaman ibu rumah tangga terhadap pola makan yang sehat dan pemberian gizi yang seimbang pada anak usia 0-5 tahun, masih rendah. Kedua orang tua sibuk bekerja terutama sebagai pedagang, sehingga anak hanya dititipkan kepada kakek neneknya, yang cenderung menuruti semua kemauan anak termasuk dalam memilih makanan.

Guna membantu Posyandu Tunas Harapan mengatasi masalahnya, maka tim Pengabdian Pada Masyarakat Terpadu (PPMT) Universitas Muhammadiyah Magelang menyelenggarakan kegiatan sosialisasi dan praktik pembuatan Makanan Pendamping ASI (MPASI) berbahan lokal yang dihasilkan oleh para petani di wilayah ini, kepada para ibu yang mempunyai anak balita. Tujuan kegiatan tersebut yaitu untuk meningkatkan pengetahuan para ibu tentang arti penting MPASI dan cara pembuatan MPASI yang benar sehingga mampu memenuhi kecukupan gizi anak. Makanan Pendamping ASI atau disingkat MPASI merupakan pemberian makanan sebagai tambahan di samping konsumsi Air Susu Ibu (ASI). MPASI adalah makanan yang diperkenalkan kepada bayi mulai dari usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya secara bertahap, baik dari segi bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian MPASI dengan baik akan mendukung perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik bayi secara optimal [8].

2. METODE

Tahap pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan praktik pembuatan MPASI di Dusun Pasekan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi seperti yang disajikan pada Gambar 1.

2.1 Tahap persiapan

Tahap persiapan diawali berkoordinasi dengan ketua Posyandu Tunas Harapan Dusun Pasekan yaitu ibu Budi Sulistyani. Koordinasi meliputi waktu dan tempat pelaksanaan dan para ibu yang diundang.

2.2 Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi 2 kegiatan yaitu:

2.2.1 Sosialisasi tentang arti penting MPASI untuk anak usia di atas atau sama dengan 6 bulan yang disampaikan oleh salah satu anggota tim PPMT Keji 4.

2.2.2 Praktik pembuatan MPASI dilakukan setelah sosialisasi. Ada 2 jenis MPASI yang dibuat yaitu tahu ceria dan roti fla buah yang semua bahan baku serta penunjangnya murah, mudah diperoleh, dan merupakan bahan-bahan lokal. Tim PPMT Keji 4 sebelumnya telah melakukan praktik pembuatan MPASI tersebut.

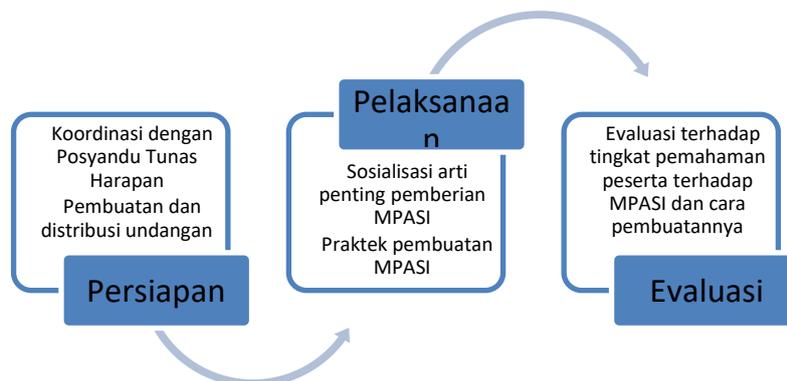
Kedua tahapan tersebut dipilih karena menurut [9] kegiatan sosialisasi dan pelatihan yang dilakukan tim pengabdian kepada masyarakat Universitas Maheswari, Denpasar dapat meningkatkan pengetahuan anggota PKK Desa Jatiluwih dalam menggunakan mesin penggiling dan *mixer* untuk proses produksi kegiatan usaha mereka. Jadi, diharapkan kemampuan tersebut dapat meningkatkan kapasitas produksi mereka.

2.3 Tahap evaluasi

Tahapan evaluasi juga dilaksanakan melalui 2 tahap, yaitu:

2.3.1 Evaluasi kegiatan sosialisasi dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan melalui *pre* dan *post test* terhadap pemahaman para peserta tentang arti penting MPASI.

2.3.2 Evaluasi praktik pembuatan MPASI melalui keterlibatan para peserta dalam pembuatan MPASI, kualitas produk yang dihasilkan, dan mampu menjelaskan kembali proses pembuatan MPASI.



Gambar 1 Tahap pelaksanaan kegiatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi tentang arti penting pemberian MPASI pada anak usia 6 bulan ke atas dan praktik pembuatannya diselenggarakan pada hari Selasa tanggal 22 Desember 2024 di Balai Kampung Dusun Pasekan. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 30 orang yang terdiri dari para ibu dan beberapa anak. Acara dibuka oleh ketua tim PPMT Keji 4 yaitu Adi Santoso yang menyampaikan bahwa kegiatan ini merupakan rangkaian dari kegiatan PPMT Universitas

Muhammadiyah Magelang periode ke X yang mengangkat tema Peran Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Magelang dalam Pengendalian Stunting di Kabupaten Magelang. Meskipun kasus stunting di Dusun Pasekan, Keji, Muntilan rendah, namun perlu ditingkatkan pemahaman para ibu yang mempunyai anak-anak balita terkait dengan MPASI dalam rangka mencegah terjadinya stunting. Adi Santoso juga menyampaikan terimakasih atas partisipasi para ibu yang sudah menghadiri dan mengikuti kegiatan ini, semoga ilmu yang telah diperoleh dapat diimplementasikan dalam penyediaan makanan untuk anak-anak mereka.



Gambar 1 Sambutan ketua PPMT

Kegiatan selanjutnya yaitu sosialisasi tentang arti penting pemberian MPASI pada anak usia 6 bulan ke atas yang disampaikan oleh Fitria Hidayati. Sebelum dilaksanakan sosialisasi, dilakukan *pre test* terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta terkait MPASI (Tabel 1). Sosialisasi yang disampaikan meliputi pengertian MP-ASI, kriteria MP-ASI yang baik, keterangan tekstur, jumlah dan frekuensi MP-ASI yang diberikan sesuai dengan umur bayi, dan informasi bahan makanan bergizi yang bermanfaat bagi pertumbuhan bayi [10]. Setelah materi disampaikan, dilanjutkan dengan diskusi. Para peserta terlihat aktif untuk menanyakan berbagai hal terkait MPASI yang belum mereka pahami, seperti menanyakan bahan apa saja yang baik dalam pembuatan MPASI dan kandungan gizi dari beberapa bahan baku.



Gambar 2 Kegiatan sosialisasi tentang arti penting MPASI

Kegiatan sosialisasi diakhiri dengan *post test* yang menanyakan kembali kepada para peserta, pertanyaan-pertanyaan yang sudah ditanyakan pada saat *pretest*. Hasil *pretest* dan *posttest* tersebut disajikan pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1 Hasil *pretest* dan *posttest* kegiatan sosialisasi arti penting MPASI

No.	Pertanyaan terkait dengan	Pretest		Posttest	
		Jawaban benar	Jawaban salah	Jawaban benar	Jawaban salah
1.	Pengertian MPASI	16	14	28	2
2.	Kapan MPASI mulai diberikan	25	5	30	0
3.	Komponen gizi utama yang banyak terkandung dalam MPASI	17	13	21	9
4.	Jadwal pemberian MPASI per hari	16	14	22	8
5.	Cara variasi bahan-bahan pembuatan MPASI	18	12	28	2

Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan peserta terhadap arti penting MPASI mengalami peningkatan setelah mengikuti sosialisasi, sebesar 70% persen. Peningkatan pengetahuan ini, diharapkan dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam menyediakan dan memberikan MPASI kepada anak-anak mereka dengan kandungan gizi yang cukup dan diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Setelah sosialisasi dilanjutkan dengan kegiatan praktik pembuatan MPASI yang semua bahan baku serta penunjangnya murah, mudah diperoleh, dan merupakan bahan-bahan lokal. Ada 5 jenis resep MPASI dengan cara pembuatan seperti berikut (Gambar 3).



Gambar 3 Resep-resep pembuatan MPASI

Guna menghemat waktu, untuk praktik pembuatan MPASI telah dilakukan tim PPMT Keji 4 sebelum kegiatan ini dilakukan (Gambar 4). Jadi, setelah kegiatan sosialisasi, para peserta dijelaskan cara pembuatan MPASI melalui video dan resep yang dibagikan (Gambar 5).



Gambar 4 Praktik pembuatan MPASI



Gambar 5 Pembagian MPASI kepada para ibu dan anak

Sebelum dan sesudah diberikan penjelasan tentang pembuatan MPASI, dilakukan *pretest* dan *posttest* dengan hasil yang disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2 Hasil *pretest* dan *posttest* cara pembuatan MPASI

No.	Pertanyaan terkait dengan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Jawaban benar	Jawaban salah	Jawaban benar	Jawaban salah
1.	Bahan dan alat yang dibutuhkan	20	10	27	3
2.	Takaran bahan-bahan yang dibutuhkan	14	16	21	9
3.	Proses pengolahan	19	11	28	2

Hasil *posttest* terhadap cara pembuatan MPASI juga mengalami peningkatan sebesar 69,7%. Para peserta ada yang menyatakan bahwa belum mengetahui kalau dengan bahan-bahan sederhana dapat dibuat MPASI yang enak dan menarik tampilannya, sehingga diharapkan anak-anak menyukainya. Selain itu proses pembuatan yang tidak terlalu rumit dan cepat membuat para peserta segera ingin mempraktekkan di rumah masing-masing untuk diberikan kepada anak-anak mereka. Secara keseluruhan, kegiatan sosialisasi yang telah dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan para peserta terkait dengan MPASI.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari 2 kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu terjadi peningkatan pemahaman peserta terhadap arti penting MPAS bagi anak-anak usia 6 bulan ke atas dan

peningkatan ketrampilan dalam pembuatan MPASI. Dengan peningkatan tersebut, diharapkan apa yang telah dimiliki peserta ini, dapat diimplementasikan dalam kehidupan mereka sehari-hari terutama dalam memberikan MPASI kepada anak-anak mereka. Para peserta dapat memvariasikan bahan-bahan lokal yang mempunyai nilai gizi tinggi menjadi aneka MPASI yang disukai anak-anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada ketua dan pengurus Posyandu Tunas Harapan yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini; juga disampaikan ucapan terimakasih kepada Kepala Desa Keji, Muntilan yang telah mengizinkan Tim PPMT Keji 4 untuk menyelenggarakan kegiatan, serta LPPM Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memfasilitasi bagi terlaksanakannya kegiatan dimaksud.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes Republik Indonesia. Strategi komunikasi perubahan perilaku dalam mempercepat pencegahan stunting [Internet]. 2018 [cited 2022 Sep 19]. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/Paparan-Stunting-Dir.-Promkes_1225.pdf
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan penyelenggaraan pemberian makanan tambahan pemulihan gizi kurang dan ibu hamil kek (Bantuan Operasional Kesehatan). 2012 (diunduh 24 Februari 2016) tersedia dari: <http://gizi.depkes.go.id>
- [3] Hastuti, A., Ahmad Miftahul Rizki, D. D. A., Putri, D. R., Dita Rachmalia, M. F. T. A., Mulya, S., Irlu, S. S., & Putri Dania, S. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi MPASI kepada Masyarakat Desa Banjarsari dalam Bentuk QR Code Gemass (Gerakan Mama Sadar Stunting). *Jurnal Qardhul Hasan*, 10(1), 102–108. <https://ojs.unida.ac.id/QH/article/view/5455>.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bagan tatalaksana anak gizi buruk buku I. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2011.
- [5] Sandjaja, Poh BK, Rojroonwasinkul N, Le Nyugen BK, Budiman B, Ng LO, et al. Relationship between anthropometric indicators and cognitive performance in Lisbeth Maria Laurentia : Gambaran Pelayanan Terintegrasi dan Komprehensif pada Balita Bawah Garis Merah di Puskesmas Soreang 199 JSK, Volume 2 Nomor 4 Juni Tahun 2017 Southeast Asian school-aged children. *The British journal of nutrition*. 2013;110 Suppl 3:S57-64.
- [6] Katona P, Katona-Apte J. The interaction between nutrition and infection. *Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America*. 2008;46(10):1582-8.
- [7] Indri Hapsari, Fitria Dhenok Palupi*, Nurul Hakimah, Juin Hadisuyitno, Ibnu Fajar, Tapiadi, Zahra Anggita Pratiwi. (2024). Pengaruh Pelatihan Gizi Berbasis Komunikasi Perubahan Perilaku terhadap Pengetahuan Gizi Tim Pendamping Keluarga di Lokus Stunting Kota Malang. *Nutriture Journal*, Vol. 03, No. 01, 2024, e-ISSN: 2828-9552, pp: 38-44.
- [8] Lestari*, M., Naibaho, E. W., Ernawati, Yulia, E., & Silalahi, E. (2024). Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif, dan Pendapatan Keluarga dengan Berat Badan Balita di Bawah Garis Merah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 1119–1126.
- [9] Safitria, H., & Mulyaningsih, M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(1), 6–12. <https://doi.org/10.47701/dutamedika.v3i1.2577>
- [10] Sukanteri, N. P., Putu, N., Pratiwi, E., & Carina, T. (2024). Sosialisasi dan Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Produksi Home Industri Kerupuk Beras Merah di Desa Jatiluwih Tabanan , Bali. *07(02)*, 143–155.