

## DEMO MP-ASI MODIFIKASI PANGAN LOKAL SEBAGAI MEDIA EDUKASI PADA KELUARGA BADUTA

Yudianti<sup>1</sup>, Hapzah<sup>2</sup>, Erdiawati Arief<sup>3</sup>, Nurbaya<sup>4\*</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia

[nurbaya.m.gizi@gmail.com](mailto:nurbaya.m.gizi@gmail.com)<sup>4</sup>

---

### ABSTRAK

**Abstrak:** Wilayah Kecamatan Kalukku, Mamuju, Sulawesi Barat merupakan daerah yang memiliki beberapa titik lokus *stunting* artinya cukup banyak persentase kejadian *stunting* di wilayah tersebut di samping balita yang mengalami gizi kurang. Pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan pada daerah tersebut masih rendah. Pola pemberian MP-ASI dari jenis, jumlah dan waktu pemberian MP-ASI masih kurang yaitu sebanyak 72,3%, 80% dan 45.8% secara berturut-turut dan ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan *stunting*. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan produktivitas keluarga baduta dalam menyiapkan MP-ASI lokal bagi baduta. Sasaran kegiatan ini yaitu ibu balita *stunting* sebanyak 30 peserta. Metode yang digunakan ada 2 yaitu penyuluhan dan demonstrasi MP-ASI. Kegiatan penyuluhan dan demo berjalan lancar dan terdapat peningkatan pengetahuan ibu pada saat pre-test dan post-test dari 50% menjadi 80%. Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan demo MP-ASI menggunakan bahan pangan lokal dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam membuat MP-ASI lokal.

**Kata Kunci:** MP-ASI; lokal; baduta; *stunting*.

**Abstract:** The Kalukku subdistrict area, Mamuju, West Sulawesi, has several *stunting* locus points, meaning that there is quite a large percentage of *stunting* incidents in that area, in addition to under-five children who experience malnutrition. The pattern of giving MP-ASI to children aged 6-23 months in this area still needs to be improved. The pattern of giving MP-ASI in terms of type, amount, and time of giving MP-ASI still needs to be improved, namely 72.3%, 80%, and 45.8%, respectively, and there is a relationship between the type of MP-ASI and *stunting*. This activity aims to increase the knowledge and productivity of the toddler's family in preparing local MP-ASI for toddlers. The target of this activity is *stunting* toddler mothers as many as 30 participants. There are 2 methods used, namely socialization and demonstration of MP-ASI. The socialization and demo activities ran smoothly, and mothers' knowledge increased from 50% to 80% during the pre-test and post-test. Community service activities in the form of outreach and MP-ASI demonstrations using local food ingredients can increase mothers' knowledge and ability to make local MP-ASI.

**Keywords:** Complementary food; local; baduta; *Stunting*.



#### Article History:

Received: 22-03-2023

Revised : 27-04-2023

Accepted: 28-04-2023

Online : 01-06-2023



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Pada masa baduta (bawah dua tahun) terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat termasuk perkembangan otaknya. gangguan tumbuh kembang pada bayi dan anak usia di bawah Pada masa ini anak yang memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang baik akan memiliki kemampuan fisik dan mental yang baik pula yang nantinya akan banyak melahirkan karya-karya pembangunan yang handal. Masalah dua tahun merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius, karena merupakan masa yang sangat penting sekaligus masa kritis dalam proses tumbuh kembang baik fisik maupun kecerdasan oleh karena itu bayi dan anak usia 6 bulan sampai 24 bulan harus memperoleh asupan gizi sesuai yang dibutuhkannya (Aryastami & Tarigan, 2017).

Hasil survei menunjukkan bahwa salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 6 sampai 23 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI (makanan pendamping ASI) dan ketidaksesuaian pola asuh yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan Seng (Zn). Selain itu juga terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi gizi kurang seperti asupan gizi pada ibu hamil dan menyusui yang rendah, minimnya pengetahuan atau pendidikan, minimnya pendapatan, perbedaan kultur budaya, pola asuh ibu, dan kurangnya keuletan dan kreativitas ibu dalam menghadirkan menu MP-ASI (Mboeik et al., 2022; Pratama et al., 2019). Beberapa penelitian yang ada menunjukkan bahwa Pada tahun 2017, 43,2% balita di Indonesia mengalami defisit energi dan 28,5% mengalami defisit ringan. Untuk kecukupan protein 31,9% balita mengalami defisit protein dan 14,5% mengalami defisit ringan. Di samping itu persentase anak usia 6-23 bulan hanya mampu memenuhi data *minimum acceptable diet* (MAD) sebesar < 40%.<sup>2</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Agus HAR (2017) di Lamreung Aceh Besar diperoleh bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian MP-ASI dengan pertumbuhan anak usia 6-24 bulan (Al Rahmad, 2017; Kittisakmontri et al., 2022).

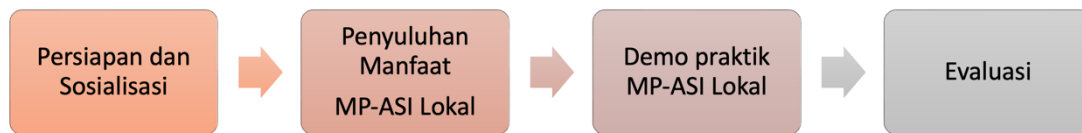
Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang di Indonesia adalah 13,9%, pada tahun 2018 menjadi 13,8% (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi gizi kurang mengalami penurunan sebesar 0,1% dari tahun 2013 dan 2018 Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) oleh kementerian kesehatan RI tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 6 Kabupaten/Kota di provinsi Sulawesi Barat tidak ada kabupaten/kota yang berada di bawah batasan WHO 2010 (10%) (Kemenkes RI, 2013, 2018; *World Health Organization*, 2019). Provinsi Sulawesi Barat memiliki prevalensi balita *underweight* sebesar 24,8%, kemudian 4 kabupaten/kota mengalami peningkatan prevalensi balita *underweight* yaitu Mamasa 13,0%, Mamuju Tengah 24,6%, Mamuju 32,6%,

Majene 33,6 (Kemenkes RI, 2021). Provinsi Sulbar merupakan provinsi paling tinggi dari 34 Provinsi dengan *Stunting* di atas batasan WHO (20%), di mana kejadian *stunting* Sulawesi Barat sebesar 39,7 %. Ada 294 balita dengan status gizi sangat pendek dari data PSG 2016<sup>5</sup> Kementerian Kesehatan RI. Provinsi Sulawesi Barat dihadapkan dengan prevalensi gizi kurang yang masih tinggi, hal yang dapat dilakukan untuk memperbaiki status gizi balita di Sulawesi Barat dari segi memperbaiki mutu MP-ASI adalah dengan meningkatkan edukasi dan produktivitas kepada keluarga balita mengenai MP-ASI itu sendiri dengan memanfaatkan pangan lokal yang mudah diperoleh, dan harga terjangkau oleh masyarakat. Selain itu, pemberian MP-ASI lokal baik untuk perbaikan status gizi bayi dan anak usia 6-36 bulan. Ini merupakan salah satu cara untuk mengembalikan status gizi yang optimal bagi bayi dan anak terutama dari keluarga miskin (Susanto et al., 2017).

Wilayah Kecamatan Kalukku merupakan daerah yang memiliki beberapa titik lokus *stunting* artinya cukup banyak persentase kejadian *stunting* di wilayah tersebut di samping balita yang mengalami gizi kurang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yudianti, Hapzah, Nurbaya (2022) menunjukkan bahwa pola pemberian MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan masih rendah. Pola pemberian MP-ASI dari jenis, jumlah dan waktu pemberian MP-ASI masih kurang yaitu sebanyak 72,3%, 80% dan 45.8% secara berturut-turut dan ada hubungan antara jenis MP-ASI dengan *stunting* ( $p < 0.05$ , OR 2.590) (Yudianti et al., 2022). Masih cukup banyaknya masalah gizi kurang dan *stunting* sehingga dianggap penting untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya MP-ASI sekaligus demo pembuatan MP-ASI modifikasi pangan lokal. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan produktivitas keluarga baduta dalam menyiapkan MP-ASI local bagi baduta.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan bertujuan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya MP-ASI sekaligus demo pembuatan MP-ASI modifikasi pangan lokal. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan produktivitas keluarga baduta dalam menyiapkan. Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, kader posyandu dan ibu PKK. Jumlah peserta sebanyak 30 peserta yang menjadi sasaran sosialisasi dan demonstrasi yang berdomisili di wilayah Kelurahan Bebanga, Kecamatan Kalukku. Adapun alur kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat Gambar 1.



**Gambar 1.** Alur pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat

### 1. Tahap Persiapan dan Sosialisasi

Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan dan sosialisasi dengan masyarakat desa Bebanga. Kegiatan ini bertujuan untuk meminta ijin pelaksanaan kegiatan sekaligus mensosialisasikan tujuan kegiatan untuk pelaksanaan praktik MP-ASI Lokal dengan sasaran ibu-ibu yang mempunyai baduta.

### 2. Tahap Penyuluhan

Metode penyuluhan digunakan untuk menyampaikan informasi terkait MP-ASI, manfaat MP-ASI bagi anak usia 6- 24 bulan dengan memperhatikan bentuk, jumlah, jenis dan frekuensi pemberian sesuai umur anak dengan memanfaatkan pangan lokal yang mudah diperoleh dan mempunyai harga yang terjangkau. Di samping itu menghindarkan anak dari ketergantungan makanan instan baik makanan pokok maupun jajanan yang cenderung tidak sehat, banyak mengandung zat pengawet, pewarna yang tidak dikehendaki.

### 3. Demo praktik MP-ASI

Metode demo digunakan untuk memperagakan cara mengolah bahan makanan lokal menjadi MP-ASI bergizi, mudah diperoleh, praktis dan diupayakan menambah nafsu makan anak oleh karena anak usia baduta sering mengalami hambatan pada saat akan makan yaitu anak sering menolak makanan yang diberikan. Demonstrasi dan pelatihan pembuatan MP-ASI dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam membuat MP-ASI lokal (Momongan & Sahelangi, 2018). Sebelum dilaksanakan demo, para ibu yang memiliki anak baduta diberitahu untuk membawa MP-ASI 1 porsi dengan kisaran harga di bawah Rp. 10.000. menggunakan pangan lokal dan memenuhi 4 bintang/kriteria sebagaimana penjelasan pada saat sosialisasi. Keadaan ini disebabkan karena anak terbiasa mengonsumsi makanan yang gurih berupa jajanan yang sering dipasarkan dan makanan tersebut kurang baik apalagi untuk usia baduta. Pemberian MP-ASI berdasarkan resep yang ada, diupayakan untuk menambah minyak atau santan di makanan anak karena bahan tersebut menimbulkan rasa gurih dan menambah nafsu makan anak sekaligus meningkatkan kalori bagi anak. Bahan makanan yang dipilih adalah bahan yang ada di sekitar yang memudahkan ibu balita mendapatkannya.

#### 4. Tahap Evaluasi

Bentuk evaluasi kegiatan ini adalah dengan memberikan pre dan post test kepada peserta. Sebelum penyuluhan, diadakan pretest untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan yang dimiliki peserta, setelah diadakan penyuluhan dilakukan kembali post test untuk melihat kemampuan peserta setelah mendapatkan edukasi tentang pentingnya MP-ASI Lokal bagi tumbuh kembang balita.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan di Kecamatan Kalukku Kabupaten Mamuju dipilih berdasarkan data yang ada di kabupaten menunjukkan bahwa Kecamatan Kalukku merupakan wilayah lokus *stunting*. Selanjutnya dilakukan pertemuan dengan petugas gizi puskesmas yang berada di wilayah kecamatan tersebut untuk mendapatkan informasi terkait kelurahan ataupun desa yang menjadi lokus *stunting*. Berdasarkan pertemuan tersebut diketahui bahwa Kelurahan Bebanga merupakan daerah lokus *stunting* sedangkan Desa Kalukku barat, sejak tahun lalu tidak termasuk wilayah lokus *stunting* namun perlu mendapatkan perhatian agar dapat mempertahankan kondisinya seperti sekarang. Setelah mengurus perijinan di kecamatan, dilanjutkan dengan koordinasi dengan lurah Bebanga terkait *stunting* dan rencana kegiatan yang akan dilakukan.

Adapun kegiatan yang dilakukan yaitu mengadakan sosialisasi MP-ASI dengan mengundang ibu balita, kader posyandu dan ibu PKK, petugas gizi, Kegiatan dilaksanakan di aula kantor kelurahan. Sosialisasi yang diberikan terkait manfaat MP-ASI, bentuk makanan yang sebaiknya diberikan pada anak sesuai umur anak, jenis bahan makanan yang tepat untuk anak sekaligus cara memilih, mengolah bahan makanan tersebut. Ibu yang mendapatkan pengetahuan gizi melalui ceramah dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan yang sehat dan bergizi pada anak (Hapzah & Nurbaya, 2021). Selanjutnya dibahas juga frekuensi pemberian makan pada anak sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan dengan tetap memberikan ASI pada anak sampai usia 2 tahun. Pentingnya untuk meningkatkan cita rasa masakan pada anak agar anak mau makan tanpa harus menggunakan penyedap rasa. Sebelum penyuluhan MP-ASI dilakukan pre test terlebih dahulu pada para ibu yang hadir dan setelah sosialisasi dilakukan post test. Hasilnya menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu yang sebelumnya hanya mencapai 50% setelah post test menjadi 80%. Penyuluhan tentang pemilihan bahan pangan yang aman untuk dikonsumsi juga disampaikan oleh anggota tim yang lain, seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Kegiatan Penyuluhan MP-ASI Pangan Lokal

Pada pertemuan selanjutnya selang beberapa hari, dilakukan demo MP-ASI, namun sebelumnya para ibu disarankan untuk membawa MP-ASI 1 porsi (mangkok) yang menurut ibu sesuai dengan hasil pertemuan sosialisasi sebelumnya. Hasilnya menunjukkan bahwa para ibu sebagian besar (85%) paham dengan jenis makanan yang harus diberikan pada anak yang dibuktikan dengan MP-ASI yang dibawa saat demo berlangsung adalah makanan MP-ASI yang terdiri dari 4 jenis bahan makanan yaitu sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati dan sayur. Hanya terdapat sebagian ibu yang hadir (15%) yang membawa MP-ASI dengan 3 jenis bahan makanan untuk itu langsung diberikan konseling terkait 4 jenis bahan makanan yang sebaiknya ada dalam menu MP-ASI.

Kegiatan selanjutnya yaitu demo MP-ASI berdasarkan resep yang dibuat dengan memanfaatkan pangan lokal yang sudah dikumpulkan dalam bentuk buku saku MP-ASI. Pangan lokal yang digunakan adalah yang ada di sekitar dengan harga yang relatif murah seperti rumput laut, daun kelor, buah naga, labu dll. Rumput laut yang selama ini hanya menjadi usaha sebagian kecil warga yang tinggal di pesisir namun keberadaan rumput laut hanya untuk dijual keluar provinsi, tidak pernah diolah menjadi produk makanan. Pada saat demo ini rumput laut bisa dijadikan jajanan bergizi dalam bentuk otak2, siomay ataupun nugget di samping pengolahan bahan makanan lainnya yang banyak dijumpai di sekitar Kecamatan Kalukku. Di akhir kegiatan diberikan door price pada ibu-ibu yang berpartisipasi mengikuti kegiatan tersebut, seperti terlihat pada Gambar 3 dan Gambar 4.



**Gambar 3.** Kegiatan menilai MP-ASI Lokal



Gambar 3. Contoh resep MP-ASI Lokal

Sebagian besar intervensi peningkatan asupan gizi balita menerapkan prinsip komunikasi dan pembelajaran orang dewasa untuk mengatasi tantangan bagi ibu bekerja dan ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih rendah. Berbagai teknik digunakan, seperti pembelajaran aktif, pengingatan berkelanjutan, dan demonstrasi resep. Demonstrasi memasak digunakan untuk melibatkan peserta secara aktif. Kegiatan ini memaksimalkan perubahan pengetahuan dan sikap peserta dalam mendemonstrasikan resep yang telah diberikan (Brown et al., 2014; Fabrizio et al., 2014).

Kegiatan pengabdian masyarakat di samping melibatkan ibu baduta juga melibatkan ibu kader dan ibu PKK yang diharapkan menjadi motor penggerak ke arah perubahan dalam rangka merangkul masyarakat terutama para ibu untuk meningkatkan status gizi anak melalui perbaikan gizi di rumah tangga dengan memanfaatkan makanan lokal yang murah, mudah, bergizi dan ada di sekitar.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan dan demo berjalan lancar. Ada peningkatan pengetahuan ibu tentang manfaat MP-ASI dari 50% menjadi 80%. Sedangkan pada demo MP-ASI, sebanyak 85% ibu paham dengan jenis makanan yang harus diberikan pada anak dan terdapat 15% ibu yang membawa MP-ASI dengan 3 jenis bahan makanan. Dukungan kader posyandu dan ibu PKK pada kegiatan penyuluhan, yang diwujudkan dengan membawa produk MP-ASI buatan sendiri sebelum acara demo MP-ASI dimulai dan masakan yang dibawa sebagian besar sudah sesuai dengan apa yang disampaikan pada saat penyuluhan. Demo MP-ASI dengan modifikasi pangan lokal diterima dengan baik oleh para ibu yang diharapkan dapat memotivasi para ibu untuk menyediakan makanan pada anak sesuai dengan jumlah dan jenisnya sehingga mampu meningkatkan status gizi anak.

## DAFTAR RUJUKAN

- Al Rahmad, A. . (2017). Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 - 24 bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/jks.v17i1.7982>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Brown, K., Henretty, N., Chary, A., Webb, M. F., Wehr, H., Moore, J., Baird, C., Díaz, A. K., & Rohloff, P. (2014). Mixed-methods study identifies key strategies for improving infant and young child feeding practices in a highly stunted rural indigenous population in Guatemala. *Maternal and Child Nutrition*, 12(2), 262–277. <https://doi.org/10.1111/mcn.12141>
- Fabrizio, C. S., van Liere, M., & Pelto, G. (2014). Identifying determinants of effective complementary feeding behaviour change interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 10(4), 575–592. <https://doi.org/10.1111/mcn.12119>
- Hapzah, & Nurbaya. (2021). Penyuluhan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Asupan Sayur dan Buah pada Anak SD. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), 16–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.232>
- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. In *Kemenkes RI* (pp. 1–362).
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Kemenkes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kemenkes RI*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Kittisakmontri, K., Lanigan, J., Wells, J. C. K., Manowong, S., Kaewarree, S., & Fewtrell, M. (2022). Quantity and Source of Protein during Complementary Feeding and Infant Growth: Evidence from a Population Facing Double Burden of Malnutrition. *Nutrients*, 14(19)hal?. <https://doi.org/10.3390/nu14193948>
- Mboeik, R. B., Ndoen, H. I., & Boeky, D. L. A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian MP-ASI pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oele Kabupaten Ndao. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 63–70. <https://doi.org/https://doi.org/10.35508/mkm.v4i1.3685>
- Momongan, N. R., & Sahelangi, O. (2018). Pelatihan MP-ASI Pangan Berbasis Lokal dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi Pada Anak di bawah Dua Tahun di Wilayah Puskesmas Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal GIZIDO*, 10(2), 93–100. <https://doi.org/10.47718/gizi.v10i2.742>
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). Penyebab Langsung (Immediate Cause ) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- Susanto, T., Syahrul, Sulistyorini, L., Rondhianto, & Yudisianto, A. (2017). Local-food-based Complementary Feeding for the Nutritional Status of Children Ages 6–36 Months in Rural Areas of Indonesia. *Korean Journal of Pediatrics*, 60(10), 320–326. <https://doi.org/10.3345/kjp.2017.60.10.320>
- World Health Organization. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. In *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?ua=1>
- Yudianti, Y., Hapzah, H., & Nurbaya, N. (2022). Asosiasi Pemberian MP-ASI terhadap Status Gizi Anak di Daerah Lokus Stunting di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 8(3), 206. <https://doi.org/10.33490/jkm.v8i3.698>