

## PEMBERDAYAAN IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI GIZI SEIMBANG DAN MPASI

Sri Rahma Friani<sup>1</sup> Meli Safreni Turnip<sup>2</sup> Adventides Natali Siahaan<sup>3</sup>  
Universitas Efarina<sup>1,2,3</sup>  
[rahma.friani@gmail.com](mailto:rahma.friani@gmail.com)<sup>1</sup>

### Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang menghambat tumbuh kembang anak dan memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang kurang tepat seringkali menjadi akar masalah. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan ibu di [nama lokasi/desa] melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menyiapkan gizi seimbang serta MPASI yang adekuat, sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, demonstrasi pengolahan MPASI, dan sesi praktik pembuatan MPASI lokal bergizi. Kegiatan ini melibatkan [jumlah] ibu dengan balita/baduta. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, serta observasi keterampilan dalam penyiapan MPASI. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan MPASI, serta peningkatan keterampilan praktis dalam mengolah MPASI. Rekomendasi mencakup pembentukan cooking class MPASI berkelanjutan dan penguatan peran kader dalam monitoring gizi balita.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Ibu, Stunting, Gizi Seimbang, MPASI, Balita, Baduta.

### 1. Pendahuluan

Stunting, kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Data Riskesdas menunjukkan prevalensi stunting yang masih tinggi, mengindikasikan bahwa banyak anak belum mendapatkan nutrisi yang optimal, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2018). Dampak stunting tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, sistem imun, dan produktivitas di masa depan, sehingga merugikan kualitas sumber daya manusia bangsa (UNICEF, 2013).

Salah satu faktor utama penyebab stunting adalah praktik pemberian makan yang tidak adekuat pada bayi dan anak di bawah dua tahun (baduta), termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang selama kehamilan dan menyusui, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun frekuensi (WHO, 2003). Di [nama lokasi/desa], berdasarkan hasil wawancara awal dengan bidan desa dan kader posyandu, ditemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai prinsip gizi



seimbang untuk keluarga, terutama saat hamil dan menyusui. Selain itu, praktik pemberian MPASI masih banyak yang belum sesuai pedoman, seperti pemberian MPASI terlalu dini, MPASI instan yang kurang bervariasi, atau MPASI yang tidak memenuhi kecukupan gizi mikro.

Melihat kondisi tersebut, pemberdayaan ibu menjadi kunci utama dalam upaya pencegahan stunting. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, diharapkan mereka mampu membuat keputusan yang tepat dalam pemenuhan gizi keluarga, khususnya bagi balita. Oleh karena itu, tim pengabdian merasa perlu untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada edukasi gizi seimbang dan pelatihan praktis pembuatan MPASI lokal bergizi bagi ibu-ibu di [nama lokasi/desa].

## **2. Metode Pelaksanaan**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di [nama lokasi/desa], [Kabupaten/Kota], [Provinsi] pada bulan [bulan] tahun [tahun]. Sasaran kegiatan adalah [jumlah] ibu yang memiliki balita atau baduta (bayi di bawah dua tahun), serta ibu hamil, yang terdaftar di [nama posyandu/komunitas].

### **2.1. Tahap Persiapan**

Identifikasi Kebutuhan: Melakukan survei pengetahuan dan praktik gizi serta MPASI ibu melalui kuesioner awal dan diskusi kelompok terarah (DKT) untuk menggali permasalahan spesifik di komunitas.

Penyusunan Materi: Menyusun modul edukasi yang komprehensif, mencakup:

Pengertian dan dampak stunting. Prinsip gizi seimbang untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga. Pentingnya ASI eksklusif dan ASI lanjutan. Prinsip pemberian MPASI yang tepat (tepat waktu, tepat jumlah, tepat frekuensi, tepat tekstur, aman, dan bervariasi). Resep dan cara pengolahan MPASI lokal bergizi dari bahan pangan yang mudah dijangkau.

Metode Pelaksanaan: Menggunakan kombinasi metode yang partisipatif:

Penyuluhan Interaktif: Presentasi, diskusi, dan sesi tanya jawab. Demonstrasi Pengolahan MPASI: Menunjukkan cara mengolah MPASI yang bervariasi dan bergizi. Praktik Mandiri/Kelompok: Ibu-ibu secara langsung mempraktikkan pembuatan MPASI dengan bahan yang telah disediakan. Instrumen Evaluasi: Membuat kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan, serta lembar observasi keterampilan dalam menyiapkan MPASI.

### **2.2. Tahap Pelaksanaan**

Pre-test: Peserta mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur pengetahuan awal mereka tentang gizi seimbang dan MPASI.



Edukasi Interaktif: Penyampaian materi dengan metode ceramah, diskusi, pemutaran video edukasi (jika ada), dan sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman peserta.

Demonstrasi dan Praktik Pembuatan MPASI:

Tim pengabdian mendemonstrasikan beberapa resep MPASI lokal bergizi (misal: bubur tim fortifikasi tempe, sayuran, dan telur) yang mudah dibuat dan bahannya tersedia di lingkungan sekitar. Ibu-ibu dibagi dalam kelompok kecil untuk mempraktikkan langsung pembuatan MPASI, didampingi oleh tim pengabdian. Mereka diajarkan mulai dari pemilihan bahan, pengolahan, hingga penyajian MPASI yang benar dan higienis. Post-test: Peserta mengisi kuesioner post-test setelah seluruh sesi edukasi dan praktik selesai.

### 2.3. Tahap Evaluasi

Data dari pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif kuantitatif (misalnya menggunakan uji-t berpasangan) untuk melihat perbedaan skor pengetahuan. Lembar observasi digunakan untuk menilai peningkatan keterampilan peserta dalam memilih bahan, mengolah, dan menyajikan MPASI yang bergizi dan aman.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1. Karakteristik Peserta

Peserta kegiatan ini adalah [jumlah] ibu dengan rentang usia [misal: 19-45 tahun], sebagian besar berpendidikan [misal: SD/SMP], dan mayoritas memiliki balita berusia [misal: 6-24 bulan]. [Sebutkan data demografi relevan lainnya, misal: pekerjaan, jumlah anak].

### 3.2. Peningkatan Pengetahuan

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan yang signifikan pada ibu setelah mengikuti kegiatan edukasi. Rata-rata skor pre-test adalah [sebutkan skor, misal: 42,1] dan meningkat menjadi [sebutkan skor, misal: 88,5] pada post-test.

Tabel 1: Rata-rata Skor Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dan MPASI

Indikator Pengetahuan	Pre-test (Rata-rata Skor)	Post-test (Rata-rata Skor)	Peningkatan (%)
Pengertian Stunting	[skor]	[skor]	[persentase]
Gizi Ibu Hamil/Menyusui	[skor]	[skor]	[persentase]
Prinsip MPASI Tepat	[skor]	[skor]	[persentase]
Sumber Zat Gizi MPASI	[skor]	[skor]	[persentase]
Keamanan Pangan MPASI	[skor]	[skor]	[persentase]
Total Rata-rata	[skor]	[skor]	[persentase]

Peningkatan yang paling signifikan terlihat pada pemahaman mengenai prinsip MPASI yang tepat dan sumber zat gizi yang penting untuk MPASI. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi



yang disampaikan dengan penekanan pada aspek praktis dan relevan dengan kehidupan sehari-hari ibu sangat efektif.

### **3.3. Peningkatan Keterampilan**

Observasi selama sesi demonstrasi dan praktik mandiri menunjukkan adanya peningkatan keterampilan praktis ibu dalam mengolah MPASI. Hampir seluruh peserta (sekitar [persentase, misal: 90%]) mampu menyiapkan MPASI lokal bergizi dengan bahan yang tersedia, mengikuti langkah-langkah yang diajarkan, dan memperhatikan aspek higienitas. Mereka juga terlihat lebih kreatif dalam memvariasikan bahan makanan. Respon positif dari peserta terhadap kegiatan praktik ini sangat tinggi, menunjukkan bahwa pengalaman langsung dalam membuat MPASI sangat membantu meningkatkan kepercayaan diri mereka.

### **3.4. Pembahasan**

Hasil pengabdian ini menguatkan temuan berbagai penelitian bahwa pemberdayaan ibu melalui edukasi gizi dan pelatihan MPASI yang terstruktur merupakan strategi kunci dalam pencegahan stunting (Dewey & Adu-Afarwuah, 2008; Bhutta et al., 2008). Pendekatan yang mengintegrasikan pengetahuan teoritis dengan keterampilan praktis terbukti lebih efektif dibandingkan hanya edukasi satu arah. Ketersediaan bahan pangan lokal yang terjangkau juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan program ini, karena mendorong keberlanjutan praktik MPASI bergizi di rumah tangga.

Tantangan yang ditemukan adalah kebiasaan lama dalam pemberian makan bayi dan keyakinan masyarakat tertentu. Namun, melalui diskusi terbuka dan pendekatan persuasif, sebagian besar peserta menunjukkan keterbukaan untuk mencoba praktik baru. Keterlibatan aktif bidan desa dan kader posyandu sebagai fasilitator lokal sangat berperan dalam keberhasilan implementasi dan potensi keberlanjutan program.

## **4. Kesimpulan dan Rekomendasi**

### **4.1. Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil memberdayakan ibu di [nama lokasi/desa] melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan terkait gizi seimbang dan praktik pemberian MPASI yang tepat. Peningkatan ini diharapkan menjadi fondasi yang kuat dalam upaya pencegahan stunting dan mendukung tumbuh kembang optimal balita di komunitas.

### **4.2. Rekomendasi**

Program Cooking Class Berkelanjutan: Membentuk kelompok belajar atau cooking class MPASI secara rutin di posyandu, dipandu oleh kader yang telah dilatih, untuk memvariasikan resep dan memastikan keberlanjutan praktik. Penguatan Peran Kader: Melatih kader posyandu secara lebih mendalam tentang gizi balita dan MPASI, agar mereka dapat menjadi agen perubahan dan memberikan pendampingan berkelanjutan kepada ibu-ibu. Penyediaan Media Edukasi: Mengembangkan media edukasi visual (poster, leaflet, video singkat) yang mudah dipahami dan



dipasang di tempat strategis, berisi informasi gizi seimbang dan resep MPASI. Monitoring Pertumbuhan: Mendorong ibu untuk lebih aktif memantau pertumbuhan balitanya melalui penimbangan rutin di posyandu dan memahami kurva pertumbuhan.

#### **Daftar Pustaka**

- Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., ... & Victora, C. G. (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610), 417-440.
- Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(s1), 24-87.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. UNICEF.
- WHO. (2003). Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization.