



## **Pemberdayaan Kader Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Premium dalam Upaya Pencegahan Stunting**

**Wenny Rahmawati** , **Dwi Norma Retnaningrum** 

Prodi DIII Kebidanan, STIKES Widyagama Husada Malang, Malang, Indonesia

Email korespondensi: [wenny@widyagamahusada.ac.id](mailto:wenny@widyagamahusada.ac.id)



### **Article history:**

Received: 16-01-2023

Accepted: 18-08-2023

Published: 19-08-2023

### **Kata kunci**

stunting;  
MPASI Premium;  
Kader  
Pendamping.

### **ABSTRAK**

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi fokus utama semua kalangan. Upaya pencegahan stunting salah satunya dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) nutrisi seimbang pada balita. MPASI Premium merupakan MPASI yang berasal dari makanan keluarga, bukan makanan siap saji maupun produk pabrik tertentu. Pemberian MPASI premium lebih disarankan karena akan lebih memudahkan bayi untuk terbiasa dengan makanan keluarga yang akan dikonsumsi dalam usia yang lebih tinggi. Kejadian Stunting di Desa Sukomulyo mencapai 14,5 % atau 128 balita dari total angka kejadian stunting di Kecamatan Pujon. Hasil survei yang dilakukan pada bulan juni 2022 kepada bidan desa dan beberapa kader menyebutkan bahwa 83% ibu memilih memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) instan, dikarenakan lebih praktis dan bayi lebih lahap makan dengan makanan instan. Pengetahuan ibu terhadap nutrisi penting dalam MPASI juga masih sangat kurang. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan kader terkait MPASI Premium. Solusi yang ditawarkan antara lain pemberdayaan, pelatihan dan pendampingan kader posyandu balita desa Sukomulyo tentang dalam pembuatan varian menu MPASI Premium. Metode yang digunakan yaitu penyuluhan dan pelatihan pembuatan produk MPASI Premium. Hasil kegiatan terbentuknya 10 kader Pendamping MPASI Premium dan ada peningkatan pengetahuan para kader terkait pencegahan stunting dan MPASI Premium.

### **Keywords:**

stunting;  
Premium MPASI;  
companion cadre.

### **ABSTRACT**

*Stunting is a health problem that is the main focus of all groups. One of the efforts to prevent stunting is by providing balanced nutritional complementary food for toddlers. MPASI Premium is MPASI which comes from family food, not ready-to-eat food or certain factory products. Giving premium MPASI is more recommended because it will make it easier for babies to get used to family food which will be consumed at a higher age. Stunting incidents in Sukomulyo Village reached 14.5% or 128 toddlers of the total number of stunting incidents in Pujon District. The results of a survey conducted in June 2022 with village midwives and several cadres stated that 83% of mothers chose to provide instant complementary food (MPASI), because it was more practical and babies ate more voraciously with instant food. Mother's knowledge of essential nutrients in solids is also lacking. The purpose of this service activity is to increase cadre knowledge regarding Premium MPASI. The solutions offered include empowerment, training and mentoring of Posyandu toddler cadres in Sukomulyo village regarding the creation of a Premium MPASI menu variant. The method used is counseling and training in making Premium MPASI products. The results of the activity formed 10 MPASI Premium Companion cadres and there was an increase in the knowledge of the cadres regarding stunting prevention and Premium MPASI.*



## PENDAHULUAN

Keadaan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan umur dikategorikan sebagai stunting. Kondisi ini diakibatkan oleh kurangnya gizi kronis pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni semenjak janin dalam rahim sampai berusia 2 tahun (baduta) (Kemenkes RI, 2018; Leroy & Frongillo, 2019; Scheffler et al., 2019). Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) mencatat prevalensi stunting nasional tahun 2021 yaitu 24,4 %. Pencapaian ini masih jauh dari RPJMN 2020-2024 yang memaklumkan target turunnya stunting menjadi 14 % di tahun 2024. Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021 juga menunjukkan prevalensi Stunting di Kabupaten Malang mencapai 25,7 %, angka ini lebih tinggi dari prevalensi provinsi Jawa Timur yang berada di angka 23,5% (Litbangkes, 2021; TNP2K, 2018). Data Dinas Kesehatan Malang tahun 2021 mencatat bahwa angka stunting tertinggi Kabupaten Malang ada di Kecamatan Pujon dan Kecamatan Tajinan. Aktivitas Pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan di desa Sukomulyo Pujon Malang.

Salah satu cara pencegahan stunting yaitu optimalisasi nutrisi anak dalam 1000 hari pertama kehidupannya (Ghosh, 2020). Berdasarkan hasil survei SKMI pada tahun 2014, membuktikan bahwa anak yang sudah mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI) cenderung hanya mengonsumsi karbohidrat saja (95%) (Goudet et al., 2017; Hermanussen et al., 2018). Asupan protein, sayur maupun buah sangat kurang. Pertimbangan penting dalam memberikan (MPASI) yaitu kualitas, kuantitas, serta tingkat keamanan pangan. Optimalisasi nutrisi pada baduta berperan penting menopang pertumbuhannya supaya selaras dengan grafik pertumbuhan sehingga kejadian stunting dapat dicegah (Prendergast & Humphrey, 2014; Hermanussen & Wit, 2017).

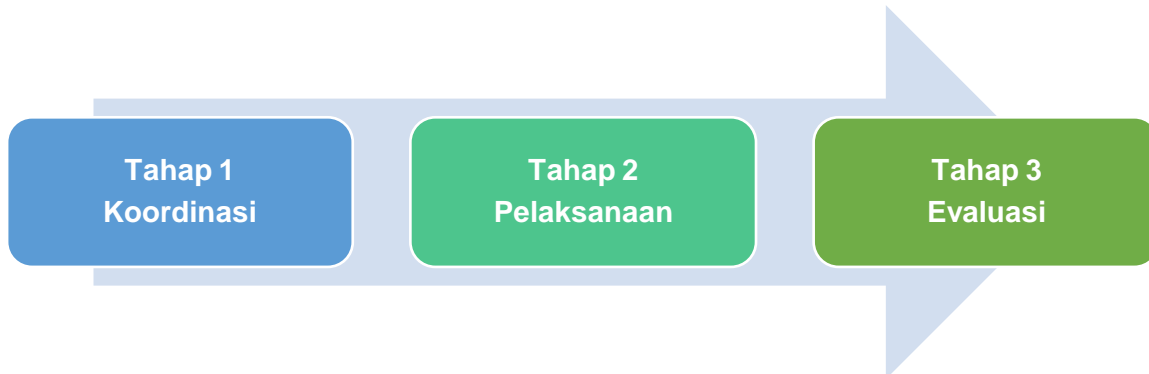
MPASI Premium merupakan MPASI yang berasal dari makanan keluarga, bukan makanan siap saji maupun produk pabrik tertentu. MPASI premium ini berarti makanan yang disajikan pada baduta sama dengan menu harian yang dikonsumsi keluarga. MPASI premium lebih aman karena tidak mengandung pengawet maupun bahan olahan lain yang dapat memicu masalah kesehatan pada anak seperti diare, kolik, konstipasi maupun masalah gizi lain seperti obesitas dan wasting (Cumber et al., 2016; Victora et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya, kendala yang selama ini dirasakan oleh bidan Desa Sukomulyo dan kader posyandu dalam penurunan prevalensi stunting yaitu belum cukupnya pengetahuan masyarakat terkait pentingnya nutrisi yang seimbang untuk makanan pendamping ASI (MPASI) dan penggunaan MPASI instan yang berlebihan dengan alasan lebih disukai anak. Bidan desa telah berupaya mencapai program dengan melakukan konseling disaat pemeriksaan tumbuh kembang (Rahmawati & Retnaningrum, 2022).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan terkait MPASI Premium untuk mencegah stunting. Solusi yang ditawarkan pengabdian berdasarkan permasalahan ini yaitu dibentuknya kader makanan pendamping ASI (MPASI) premium yang mampu membantu konseling serta juga melakukan inovasi dalam pengolahan makanan pendamping ASI (MPASI) sehingga dapat meningkatkan asupan kalori bagi bayi sebagai upaya dalam mencegah terjadinya stunting di desa Sukomulyo maupun desa lain yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Pujon sampai target turunnya prevalensi angka kejadian stunting tercapai.

## METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan di Polindes Desa Sukomulyo Kecamatan Pujon pada bulan Juli tahun 2022. Kegiatan ini melibatkan Bidan desa, kader posyandu dan tim dari STIKES Widyagama Husada Malang. Metode pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dalam 3 tahap yaitu:



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan PKM

1. Tahap pertama: Skema usulan dalam menyelesaikan masalah stunting yaitu melakukan pendekatan dengan landasan komunitas dimana penyelesaian masalah tertuju pada sasaran dengan pendataan para kader posyandu Desa Sukomulyo Kecamatan Pujon. Skema pelaksanaan terbagi menjadi tiga tahap yakni pertama pendataan para kader, ibu hamil dan ibu menyusui. Kedua penyuluhan tentang stunting, upaya pencegahan stunting dan nutrisi seimbang pada makanan pendamping ASI (MPASI) Premium. Ketiga pelatihan dan pendampingan pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) Premium kepada kader posyandu.
2. Tahap kedua dilakukan pemberian penyuluhan mengenai:
  - a. Stunting
  - b. Pemeriksaan Tumbuh Kembang
  - c. Nutrisi seimbang makanan pendamping ASI (MPASI)
  - d. Pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) PremiumPelatihan dilakukan tim pengabdian selama satu hari. Pelatihan dilakukan dalam 2 sesi. Sesi 1 dimulai dengan pemaparan materi dengan ceramah/diskusi/demonstrasi. Sesi 2 pelatihan dan pendampingan kader dalam pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) Premium.
3. Evaluasi dilakukan pada awal dan akhir pelatihan. Evaluasi dilakukan dengan cara memberikan pretes dan postes kepada para kader yang berisi terkait materi stunting dan MPASI premium. Pendampingan untuk kader ibu hamil di Desa Sukomulyo Kecamatan Pujon untuk mencoba mempraktekkan pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) Premium dilakukan 1-2 kali sepanjang proses kegiatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Sukomulyo masuk dalam Kecamatan Pujon. Desa Sukomulyo terdapat 5 Dusun yaitu 5 Dusun Bakir, Dusun Biyan, Dusun Gumul, Dusun Kedungrejo dan Dusun Talasan. Desa Sukomulyo terdiri dari 45 RT dan 11 RW. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pujon, kejadian stunting di Kecamatan Pujon terjadi pada 884 balita. Kejadian Stunting di Desa Sukomulyo mencapai 14,5 % atau 128 balita dari total angka kejadian stunting di Kecamatan Pujon. Hasil survei yang dilakukan pada bulan juni 2022 kepada bidan desa dan beberapa kader menyebutkan

bahwa 83% ibu memilih memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) instan, dikarenakan lebih praktis dan bayi lebih lahap makan dengan makanan instan. Pengetahuan ibu terhadap nutrisi penting dalam MPASI juga masih sangat kurang.

Berdasarkan data yang telah diperoleh dan juga diskusi dengan bidan setempat maka tahapan terkait pemberdayaan dan pelatihan kader MPASI Premium yaitu meliputi persiapan, pelaksanaan serta evaluasi. Diskusi dengan mitra terkait waktu, lokasi, pendataan kader, ibu hamil, ibu menyusui dan teknis kegiatan dilakukan pada persiapan. Hasil diskusi disepakati bahwa kegiatan dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2022 bertempat di polindes Desa Sukomulyo Kecamatan Pujon. Persiapan materi serta media pelatihan untuk kader yakni buku saku, buku resep MPASI Premium dan Modul/panduan pembuatan MPASI Premium.

Kader MPASI Premium diambil dari masyarakat. Kegiatan pembentukan kader ini merupakan bentuk sosialisasi pendidikan kesehatan dan juga promosi kesehatan yang mendukung upaya pemerintah untuk pencegahan stunting ([Kementerian Kesehatan RI, 2017](#)). Upaya pemberian informasi kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dari individu, kelompok maupun masyarakat luas terkait stunting. Media untuk promosi kesehatan ini penting untuk mempermudah masyarakat untuk menerima pesan yang akan disampaikan ([Susilowati, 2016](#)).

Materi yang disampaikan pada kegiatan penyuluhan yakni tentang stunting, pemeriksaan tumbuh kembang anak, nutrisi seimbang makanan pendamping ASI (MPASI) serta demonstrasi pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) Premium. Sebelum pemberian materi para kader diberikan isian pertanyaan sebagai salah satu alat untuk evaluasi di akhir. Sasaran kader untuk pendampingan adalah ibu hamil dan ibu menyusui, sasaran ini dipilih dengan pertimbangan tumbuh kembang optimal (*golden period*) anak terjadi pada usia 0-2 tahun. Adapun masa *golden period* tersebut sebagai berikut: 280 hari (dalam kandungan), 180 hari (0-6 bulan) serta 540 hari (6 – 24 bulan) ([Beal et al., 2018](#); [Black et al., 2013](#)).

Selama dalam kandungan, tumbuh kembang janin hanya bertumpu pada nutrisi yang dikonsumsi oleh ibunya ([de Onis & Branca, 2016](#); [Leroy & Frongillo, 2019](#)). Periode 0-6 bulan bayi harus melakukan IMD dan ASI Eksklusif. Diatas 6 bulan MPASI harus diberikan, dikarenakan ASI saja sudah tidak memadai untuk kebutuhan anak ([WHO, 2020](#)). Wawasan terkait pemberian MPASI merupakan hal yang penting karena masih banyak kesalahan dalam praktek pemberiannya ([Cumber et al., 2016](#); [Rahmawati & Retnaningrum, 2022](#)). Pemeriksaan tumbuh kembang pada anak dilakukan untuk mencegah stunting yaitu dengan mengukur panjang badan, berat badan, lingkaran kepala serta lingkaran dada. Hasil pengukuran tersebut dimasukkan dalam lembar Kartu Menuju Sehat pada buku KIA ([Sulistyawati, 2015](#)).

MPASI Premium merupakan MPASI yang berasal dari makanan keluarga, bukan makanan siap saji maupun produk pabrik tertentu. MPASI premium ini berarti makanan yang disajikan pada baduta sama dengan menu harian yang dikonsumsi keluarga. Pemberian MPASI premium lebih disarankan karena akan lebih memudahkan bayi untuk terbiasa dengan makanan keluarga yang akan dikonsumsi dalam usia yang lebih tinggi. Pemberian MPASI premium lebih aman karena tidak mengandung pengawet maupun bahan olahan lain yang dapat memicu masalah kesehatan pada anak seperti diare, kolik, konstipasi maupun masalah gizi lain seperti obesitas dan wasting ([WHO, 2020](#); [Yulidasari, 2013](#)).

Pemberian MPASI menyesuaikan usia baduta, ada beberapa tahapan serta variasi MPASI tersebut. Pertama makanan lumat, dilanjutkan makanan lembek kemudian makanan padat. 4 rekomendasi WHO terkait MPASI:



1. tepat waktu (*timely*): pemberian MPASI pada saat ASI tidak lagi memadai untuk kebutuhan nutrisi anak. 2. Adekuat: Komposisi MPASI terdiri dari makronutrien dan mikronutrien sesuai kebutuhan anak. 3. Aman: MPASI dimasak, disimpan dan diberikan dengan cara yang sehat dan bersih. 4. *Properly fed*: Pemberian MPASI secara konsisten dengan mencermati petunjuk rasa lapar serta kenyang dari anak (TNP2K, 2018).

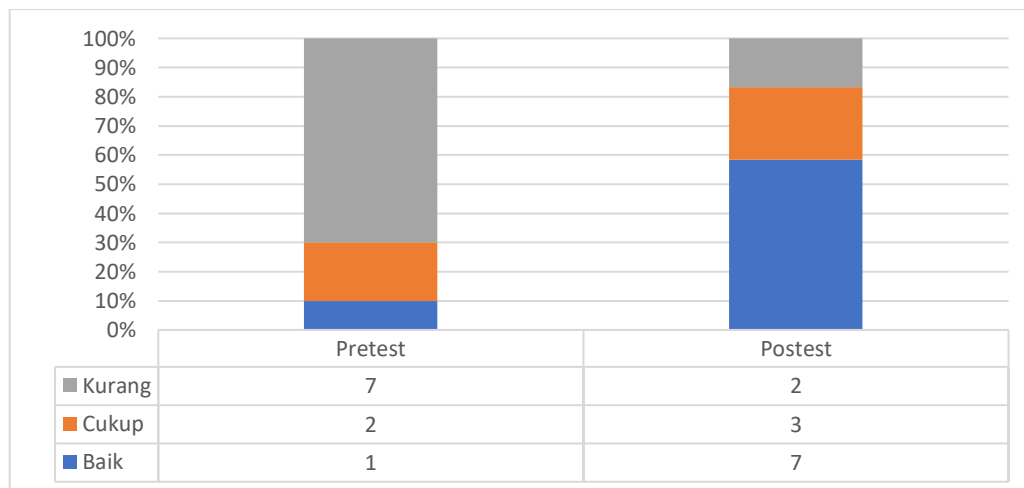


**Gambar 2** Kegiatan Penyuluhan dan Pelatihan



**Gambar 3** Aneka produk MPASI Premium

Tahap evaluasi dilakukan setelah kegiatan pembentukan dan pelatihan kader selesai dilaksanakan. Kader diberikan isian pertanyaan yang sama dengan isian yang dibagikan diawal kegiatan. Berikut hasil isian pertanyaan tersebut:



**Gambar 4** Hasil evaluasi pretest posttest

Gambar 4 menunjukkan bahwa ada peningkatan tingkat pengetahuan kader MPASI Premium setelah disampaikan paparan materi terkait stunting dan juga demonstrasi pembuatan MPASI premium. Hal ini mengindikasikan bahwa media yang digunakan pengabdian efektif untuk menunjang kemudahan para kader untuk memahami isi materi yang disampaikan. Media pelatihan yang dipergunakan yaitu buku saku, buku resep MPASI Premium dan Modul/panduan pembuatan MPASI Premium.

### SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan kegiatan pengabdian ini yaitu terbentuknya kader pendamping MPASI premium yang telah mendapatkan pelatihan serta tersedia media pembelajaran berupa buku saku, modul dan buku resep produk MPASI Premium. Saran kegiatan

pengabdian selanjutnya untuk pencegahan stunting dengan pembentukan kader pendamping MPASI Premium di desa lain di kecamatan Pujon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/MCN.12617>.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)60937-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60937-x).
- Cumber, S. N., Ankraleh, N. B., & Monju, N. (2016). Mothers' Knowledge on the Effects of Malnutrition in Children 0-5 Years in Muea Health Area Cameroon. *Journal of Family Medicine and Health Care* 2(4), 36. <https://doi.org/10.11648/J.JFMHC.20160204.13>.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/MCN.12231>.
- Ghosh, S. (2020). Factors responsible for childhood malnutrition: A review of the literature. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 8(2), 360–370. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.8.2.01>
- Goudet, S., Griffiths, P., Bogin, B., & Madise, N. (2017). Interventions to tackle malnutrition and its risk factors in children living in slums: a scoping review. *Ann Hum Biol*, 44(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/03014460.2016.1205660>
- Hermanussen, M., Bogin, B., & Scheffler, C. (2018). Stunting, starvation and refeeding: a review of forgotten 19th and early 20th century literature. *Acta Paediatr*, 107(7), 1166–1176. <https://doi.org/10.1111/apa.14311>
- Hermanussen, M., & Wit, J. M. (2017). How much nutrition for how much growth? *Horm Res Paediatr*, 88(1), 38–45. <https://doi.org/10.1159/000454832>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Retrieved from [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016\\_842.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf)
- Leroy, J. L., & Frongillo, E. A. (2019). Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Advances in Nutrition*, 10(2), 196–204. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy101>.
- Litbangkes. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Retrieved from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatr Int Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514y.0000000158>.
- Rahmawati, W., & Retnaningrum, D. N. (2022). The Role of Mother ' s Knowledge Regarding Nutritional Needs of Toddler ' s Nutritional Status Peran Pengetahuan Ibu Terkait Kebutuhan Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 5(November), 139–143. Retrieved from <http://ejurnal.uij.ac.id/index.php/JM/article/view/1638>

- Scheffler, C., Hermanussen, M., Bogin, B., Liana, D. S., Taolin, F., Cempaka, P. M. V. P., Irawan, M., Ibbibah, L. F., Mappapa, N. K., Payong, M. K. E., Homalessy, A. V., Takalapeta, A., Apriyanti, S., Manoeroe, M. G., Dupe, F. R., Ratri, R. R. K., Touw, S. Y., K, P. V., Murtani, B. J., Pulungan, A. (2019). Stunting is not a synonym of malnutrition. *European Journal of Clinical Nutrition* 2019 74:3, 74(3), 377–386. <https://doi.org/10.1038/s41430-019-0439-4>
- Sulistiyawati, Ari. 2015. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Salemba Medika. Retrieved from <https://penerbitsalemba.com/buku/08-0208-deteksi-tumbuh-kembang-anak>
- Susilowati, Dwi. 2016. *Promosi kesehatan*. Jakarta: Kementerian kesehatan PPSDMK. Retrieved from <https://www.slideshare.net/rossypratiwi/promkes-komprensif>
- TNP2K. 2018. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Jakarta : Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Retrieved from [https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201\\_01\\_RakorStuntingTNP2K\\_Stranas\\_22Nov2018.pdf](https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf)
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9).
- WHO. 2020. *WHO Global Nutrition Target: Stunting Policy Brief*. Geneva. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-NMH-NHD-14.3>
- Yulidasari, F. 2013. *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta*. Tesis. Universitas Gadjarda. Retrieved from [http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail\\_pencarian/66893](http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/66893)