

Optimalisasi Peran Ibu dalam Pemberian MP-ASI di RW 10 Kelurahan Tanah Tinggi Kota Jakarta Pusat

Ahirna Putri Aritonang¹, Aulia Salsabila Hamada², Dzakiyyatul Atiqoh³, Destri Evi Safitri⁴, Fadil Habibie Rachman⁵, Larasati Dwi Azhari⁶, Maulidah Maulidiah⁷, Nabilah Nur Hasanah⁸, Naila Siti Rafanisa⁹, Pasha Fauziyah Labrii G¹⁰, Riastuti Kusuma Wardani^{11*}

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11}UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

*Corresponding author, e-mail: riastuti.wardani@uinjkt.ac.id.

Abstrak

Masalah gizi buruk pada anak dapat berdampak negatif pada kesehatan dan perkembangan anak, seperti gangguan pertumbuhan, perkembangan kognitif terhambat, dan meningkatkan risiko penyakit. Untuk mengatasi masalah ini, kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) diadakan sebagai upaya pencegahan gizi buruk pada anak. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dan keterampilan kepada ibu dalam pembuatan MP-ASI sehingga nutrisi anak tercukupi. Metode yang digunakan pada kegiatan ini yaitu demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI dengan bahan lokal yang mudah didapat dan terjangkau oleh masyarakat seperti hati ayam, wortel, dan santan. Kegiatan demonstrasi dan praktik berlangsung selama 1 jam 30 menit, dimulai pada pukul 10.00 hingga 11.30 WIB dan kegiatan dihadiri oleh 22 ibu yang memiliki anak berusia <2 tahun serta 15 orang perwakilan lintas sektor, termasuk Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat. Hasil dari kegiatan ini yaitu bertambahnya wawasan dan keterampilan masyarakat dalam mengaplikasikan cara pembuatan MPASI yang tepat. Dampak dari hasil kegiatan ini yaitu meningkatnya kemampuan ibu baduta dalam membuat MP-ASI. Kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam penurunan angka gizi buruk pada anak di Kelurahan Tanah Tinggi dan menjadi model yang dapat diterapkan di daerah lain dengan kondisi serupa.

Kata Kunci: Gizi Buruk; Keterampilan Ibu; Praktik Pembuatan MP-ASI.

Abstract

Child malnutrition have a negative impact on children's health and development, such as impaired growth, stunted cognitive development, and increased risk of disease. To overcome this problem, a demonstration and practice of making complementary foods (MP-ASI) was held as an effort to prevent malnutrition in children. This activity aims to provide understanding and skills to mothers in making complementary foods so that children's nutrition is fulfilled. The method used during this activity is demonstration and practice of making complementary food with local ingredients that are easily available and affordable by the community such as chicken liver, carrots, and coconut milk. The demonstration and practice activities lasted for 1 hour 30 minutes, starting at 10:00 to 11:30 WIB and the activity was attended by 22 mothers with children <2 years old and 15 cross-sector representatives, including the Central Jakarta Health Office. The result of this activity is the increase in community insight and skills in applying the right way to make complementary food. The impact of the results of this activity is the increased ability of mothers of under-five children in making complementary food. This activity is expected to contribute to the reduction of child malnutrition in Tanah Tinggi Village and become a model that can be applied in other areas with similar conditions.

Keywords: Malnutrition; Mother's Skills; MP-ASI Making Demonstration.

How to Cite: Aritonang, A.P. et al. (2024). Optimalisasi Peran Ibu dalam Pemberian MP-ASI di RW 10 Kelurahan Tanah Tinggi Kota Jakarta Pusat. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(3), 560-569.



This is an open access article distributed under the Creative Commons Share-Alike 4.0 International License. If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. ©2024 by author.

Pendahuluan

Generasi muda yang sehat merupakan tombak utama dalam pembangunan suatu negara yang lebih maju dan optimal. Kesehatan dapat ditunjang oleh banyak faktor seperti perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan lain sebagainya. Status gizi adalah salah satu aspek kesehatan yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi kualitas hidup bagi masyarakat. Status gizi di Indonesia masih memiliki permasalahan yang serius. Hal ini terlihat dari Hasil Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2022 yang memaparkan fakta bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%. Menurut WHO, *Stunting* adalah Gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak, yang diakibatkan oleh adanya infeksi berulang, Gizi buruk, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak dapat dikatakan mengalami *stunting* apabila jika dihitung berdasarkan tinggi badan terhadap usia, nilai Z-Scorenya berada kurang dari (-2 SD) standar deviasi, dan di bawah median standar pertumbuhan anak menurut WHO (WHO, 2015). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI, *stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Stunting dapat membawa dampak buruk bagi anak, tidak hanya dalam hal kesehatan namun juga akan berdampak pada aspek psikologi, sosial, dan ekonomi. *Stunting* merupakan permasalahan gizi yang perlu dituntaskan sesuai dengan target Sustainable Development Goals (SDG's) pada poin 2.2. *Stunting* menjadi target dalam SDG's karena menurut data yang diterbitkan oleh WHO, Pada tahun 2022 terdapat 148,1 juta atau sekitar 22,3% anak di bawah usia 5 tahun memiliki tinggi badan yang terlalu pendek untuk usianya. Berdasarkan data SSGI, DKI Jakarta memiliki angka prevalensi *stunting* mencapai 14,8%. Dampak jangka pendek *stunting* dapat mengakibatkan anak mengalami penurunan kinerja fungsi kekebalan tubuh, penurunan pada fungsi kognitif anak, dan gangguan pada sistem metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan berbagai potensi risiko penyakit degeneratif, seperti jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas. Dampak jangka panjang juga dapat terjadi pada anak yang menderita *stunting*, pada umumnya anak yang menderita *stunting* pertumbuhan fisiknya akan lebih lambat dan akan mengalami perkembangan otak yang kurang maksimal. Hal ini akan menimbulkan dampak yang signifikan terhadap penurunan kemampuan belajar dan mental anak, sehingga penurunan perkembangan emosi pada anak tersebut dapat mengakibatkan terhambatnya produktivitas dan kerugian secara ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain asupan gizi ibu dan anak, status kesehatan balita, ketahanan pangan, lingkungan sosial, dan lain sebagainya. *Stunting* dapat terjadi mulai dari janin masih di dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi yang terjadi sejak janin dalam kandungan sampai dengan 1000 hari pertama kelahiran beresiko menyebabkan *stunting*. Hal tersebut karena rendahnya asupan vitamin dan mineral serta buruknya praktik pemberian makanan kepada anak. Selain itu, ibu yang masa remajanya kurang nutrisi juga dapat memungkinkan terjadinya *stunting* pada anak, apalagi kejadian kekurangan nutrisi tersebut terus berlanjut sampai masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Praktik Pemberian makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat pada BADUTA ditemukan beresiko terhadap *stunting*. (Ararsa et al., 2023; Jokhu & Syauqy, 2024). Penyebab Praktik MP-ASI yang tidak tepat ditemukan karena pengetahuan dan keterampilan ibu/pengasuh BADUTA yang kurang tentang jenis-jenis MP-ASI dan pengolahannya (Achiro et al., 2023; Jokhu & Syauqy, 2024). Berdasarkan *Cone Of Learning* (Edgar Dale), semakin besar tingkat pengalaman yang diperoleh seseorang maka akan semakin besar pula tingkat pemahaman dan penguasaan akan sebuah pengetahuan, Bersimulasi atau melakukan hal yang nyata akan berpotensi 90% untuk meningkatkan pemahaman dan penguasaan (Kemenkeu, 2023). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan demonstrasi dan praktik untuk memasak MP-ASI, yang bertujuan untuk memberikan pemahaman terkait pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pembuatan MP-ASI yang sehat, aman, dan memiliki kandungan gizi yang tinggi namun tetap memiliki nilai yang ekonomis sehingga dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak.

Metode Pelaksanaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Brangsong 02 Kendal, pelaksanaan penyuluhan dengan metode partisipatif tentang MP-ASI dapat meningkatkan keterampilan peserta sebesar 2,39% (Prastomo et al., 2016). Hal tersebut menjadi alasan pemilihan kegiatan pengabdian

masyarakat ini menggunakan metode partisipatif berupa demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI. Pelaksanaan intervensi yang dilaksanakan oleh mahasiswa, dan dosen Prodi Kesehatan Masyarakat FIKES UIN Jakarta memiliki 3 kegiatan. Kegiatan pertama berfokus pada media edukasi seperti Poster Resep dan *Roll Up Banner* Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang digunakan sebagai media promosi kesehatan visual. Media ii bertujuan untuk membantu ibu memahami materi terkait MP-ASI. Media ini juga sebagai pendukung pada kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan Makanan Pendamping ASI. Kegiatan ini dilaksanakan dalam satu waktu yaitu pada tanggal 27 Februari 2024. Kegiatan kedua yaitu Video Edukasi Pembuatan Makanan Pendamping ASI mengenai mitos dan fakta seputar MP-ASI. Kegiatan Ketiga yaitu tutorial pembuatan MP-ASI yang diunggah pada sosial media instagram pada 26 dan 29 Februari 2024. Sasaran kegiatan ini adalah ibu yang memiliki anak kurang dari 1 tahun di RW 10 Kelurahan Tanah Tinggi, Jakarta Pusat. Dalam melaksanakan kegiatan ini, para tim dibantu oleh kader Posyandu RW 10 sebanyak 5 orang dan tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi sebanyak 2 orang.

Kegiatan ini terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap awal dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tahap perencanaan yang dilaksanakan pada tanggal 16 Februari hingga 26 Februari 2024. Tahap perencanaan ini seperti penentuan topik, pembahasan waktu pelaksanaan program, koordinasi program dengan berbagai pihak yaitu dengan Ketua RW 10, kader Posyandu RW 10, dan Puskesmas Tanah Tinggi. Kemudian, terdapat persiapan tempat pelaksanaan dan fasilitas yang disurvei terlebih dahulu, serta persiapan kelengkapan barang dan konsumsi.

Tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan program pada tanggal 27 Februari 2024, program ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan para ibu baduta tentang cara yang tepat dalam mempersiapkan MP-ASI. Kegiatan ini diawali dengan penjelasan mengenai menu yang akan didemonstrasikan dan dipraktikkan. Menu yang akan dibuat dijelaskan oleh tim pengabdian masyarakat. Sebelum memasuki sesi demonstrasi dan praktik, para ibu baduta yang hadir dibagi menjadi tiga kelompok dan di setiap kelompok terdapat kader posyandu RW 10 yang akan bertugas dalam membantu ibu baduta dalam membuat MP-ASI. Selanjutnya, tim pengabdian masyarakat ini melakukan demonstrasi cara membuat MP-ASI dan para ibu mempraktikkan pembuatan MPASI. Pada kegiatan ini, tim juga membagikan poster tentang resep dan cara pembuatan MP-ASI supaya dapat dilakukan di rumah untuk asupan sehari-hari si kecil.

Tahap terakhir dari kegiatan ini adalah evaluasi yang langsung dilakukan setelah sesi praktik pembuatan MP-ASI selesai. Evaluasi yang dilakukan dengan memberikan penilaian dari tim penilai dan feedback dari tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi terhadap hasil MPASI yang sudah dibuat oleh para ibu. Tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi juga memberikan sedikit penyuluhan terkait pentingnya MP-ASI serta menu-menu MP-ASI yang baik untuk perkembangan si kecil. Selain itu, tim pengabdian masyarakat juga memberikan pertanyaan dengan menunjuk secara acak kepada para ibu yang hadir. Pertanyaan tersebut seputar MP-ASI untuk mengetahui pemahaman para ibu setelah mendapatkan informasi mengenai pembuatan MP-ASI.

Hasil dan Pembahasan

Perencanaan Kegiatan Intervensi

Program pengabdian masyarakat ini merupakan kelanjutan dari kegiatan sebelumnya yaitu analisis situasi dengan mengumpulkan informasi terkait masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Kelurahan Tanah Tinggi, Johar Baru. Berdasarkan data yang diperoleh, teridentifikasi bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi masalah utama. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya informasi yang tersedia tentang cara pembuatan MP-ASI yang baik dan benar, serta kurangnya pemahaman mengenai nutrisi yang diperlukan oleh bayi. Oleh karena itu, melalui program Demonstrasi dan Praktik Pembuatan MP-ASI, penting bagi Ibu Baduta dan kader posyandu untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam menyajikan MP-ASI yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dalam praktik ini, peserta akan diberikan pengetahuan dan pelatihan tentang cara memilih bahan makanan yang tepat, teknik memasak yang benar, serta pentingnya nutrisi dalam setiap tahap perkembangan bayi. Penelitian yang dilakukan oleh [Aulia, et al \(2021\)](#) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap jumlah kasus stunting yang terjadi.

Pengetahuan ibu tentang gizi dan nutrisi yang baik adalah fondasi utama untuk memastikan anak-anak menerima asupan makanan yang memadai dan seimbang. Jika seorang ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, maka kemungkinan besar ia tidak akan mampu menyediakan makanan yang sesuai. Kesadaran ibu tentang pentingnya gizi serta dampak buruk dari kekurangan gizi pada anak sangatlah penting. Kesadaran ini dapat mendorong ibu untuk mencari sumber informasi yang memadai mengenai gizi dan makanan sehat, serta

berupaya memberikan makanan yang baik untuk anak-anaknya (Munaroh et al., 2022). Untuk mengatasi masalah ini, salah satu solusi yang ditawarkan adalah kelas pendampingan pembuatan MP-ASI. Penelitian yang dilakukan oleh [Aprillia, Nugraha & Mawarni \(2019\)](#) menunjukkan bahwa kursus pendidikan MPASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI.

Kegiatan Demonstrasi dan Praktik Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mengusung tema “*Ciptakan MP-ASI Kaya Protein Hewani Tanpa Bikin Kantong Bolong*”. Tema ini dipilih berdasarkan hasil analisis situasi dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi. Protein merupakan salah satu nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun, ketersediaan protein hewani dalam MP-ASI bisa menjadi tantangan bagi beberapa keluarga karena biayanya yang mungkin lebih tinggi dibandingkan dengan sumber protein nabati. Oleh karena itu, penyiapan bahan-bahan masakan yang terjangkau dan mudah didapatkan di pasar lokal merupakan material yang disiapkan pada kegiatan intervensi. Alat-alat masak sederhana, tempat untuk kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI, meja-meja untuk menempatkan bahan-bahan masak dan alat masak, undangan untuk para kader, ibu/pengasuh BADUTA, dan stakeholder setempat adalah material yang disiapkan untuk kegiatan ini. Demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI direncanakan dengan membuat ibu-ibu BADUTA dalam 4 kelompok. Hal ini dimaksudkan agar Ibu-ibu dapat secara langsung memiliki kesempatan untuk mempraktikkan materi yang telah didemonstrasikan. Selain itu dibuat per kelompok memiliki tujuan kompetisi antar kelompok dan akan mendapatkan reward. Sebelum demonstrasi, Ibu-ibu juga diberikan edukasi berkaitan dengan MP-ASI yang sehat dan memenuhi kebutuhan BADUTA. Ibu/Pengasuh BADUTA yang menjadi sasaran kegiatan ini adalah sebanyak 22 Ibu dan tinggal di wilayah RW 10 Kelurahan Tanah Tinggi, Jakarta Pusat. Panitia kegiatan pengabdian masyarakat juga menyediakan tempat untuk ibu-ibu yang membawa anak-anaknya untuk bermain, dan mewarnai. Hal ini dimaksudkan agar Ibu/pengasuh dapat lebih konsentrasi mengikuti kegiatan. Hal ini dimaksudkan agar Ibu/pengasuh dapat lebih konsentrasi mengikuti kegiatan.

Pendekatan untuk meningkatkan kesehatan gizi balita melibatkan peningkatan pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi anak, yang dapat dicapai melalui strategi seperti memberikan panduan mengenai pemilihan dan penyiapan makanan bergizi seimbang ([Puspasari & Andriani, 2017](#)). Edukasi semacam ini juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan bagaimana mencapainya dengan sumber daya yang ada. Kegiatan ini adalah salah satu cara yang efektif untuk mengubah perilaku, khususnya dalam hal perubahan perilaku ibu menyediakan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Menurut *Dale's cone of experience*, promosi kesehatan yang memanfaatkan keterampilan memiliki efektivitas sebesar 90% dalam mempengaruhi perubahan perilaku ([Masters, 2020](#)). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [Kostania dan Rahayu \(2018\)](#) dimana hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pengadaan kelas ibu balita dapat efektif meningkatkan keterampilan dan pengetahuan ibu balita terkait MP-ASI ([Kostania & Rahayu, 2018](#)). Oleh karena itu, perencanaan kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI ini sangat penting agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Intervensi

Kegiatan Praktik dan Demonstrasi Pembuatan MP-ASI yang dilakukan oleh Kelompok 1 Pengalaman Belajar Lapangan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta telah berhasil dilakukan. Kegiatan intervensi ini dilaksanakan pada hari Selasa, 27 Februari 2024 di Pos Sekretariat Karang Taruna RW 10, Kelurahan Tanah Tinggi, Jakarta Pusat. Pelaksanaan kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan ibu dalam mempersiapkan MP-ASI dengan memerhatikan nutrisi dan tekstur yang cocok untuk usia bayi mereka. Selain itu, kegiatan ini juga merupakan salah satu program pencegahan serta penanggulangan rawan gizi buruk pada balita di RW 10 Kelurahan Tanah Tinggi, Jakarta Pusat.

Masyarakat yang hadir dalam kegiatan ini adalah ibu baduta dan tamu undangan. Berdasarkan data presensi, kegiatan ini dihadiri 22 ibu baduta dan 15 tamu undangan, termasuk Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, Kepala Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi, Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi, Ketua RW 10, Dosen Pembimbing Fakultas, dan Kader Posyandu. Kehadiran perwakilan dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat menunjukkan dukungan dan komitmen pemerintah dalam upaya pencegahan serta penanggulangan masalah rawan gizi buruk pada balita. Kehadiran mereka memberikan legitimasi terhadap kegiatan ini di mata masyarakat setempat, menunjukkan bahwa program ini mendapat perhatian serius dari pihak berwenang. Selain itu, kehadiran tokoh-tokoh penting dari kelurahan dan puskesmas setempat memperkuat kolaborasi antara berbagai instansi dalam mendukung kesehatan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kualitas gizi balita melalui pemberian MP-ASI yang tepat.

Tahap awal dalam pelaksanaan kegiatan Praktik dan Demonstrasi Pembuatan MP-ASI dimulai dengan proses registrasi peserta. Setiap peserta diwajibkan mengisi data diri sebagai bentuk pencatatan kehadiran dan untuk keperluan dokumentasi kegiatan. Setelah registrasi, peserta diberikan *flyer* poster yang

berisi resep pembuatan MP-ASI. *Flyer* ini berfungsi sebagai panduan tertulis yang bisa peserta bawa pulang untuk mempraktikkan kembali di rumah. Selain itu, peserta juga menerima *snack box* yang berisi makanan ringan sebagai bentuk penghargaan atas partisipasi mereka dalam kegiatan ini. Selanjutnya, pembawa acara memperkenalkan setiap peserta satu sama lain. Langkah ini bertujuan untuk membangun keakraban dan mempererat kerja sama antar peserta, mengingat mereka berasal dari berbagai RT yang berbeda dan mungkin baru pertama kali bertemu. Interaksi awal ini penting untuk menciptakan suasana yang ramah dan kondusif, sehingga peserta merasa nyaman dan lebih terbuka dalam berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.



Gambar 1. Flyer Poster Resep Pembuatan MP-ASI

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Setelah sesi perkenalan, pembagian kelompok dilakukan secara acak. Pembagian kelompok yang acak ini dirancang untuk memastikan bahwa semua peserta memiliki kesempatan belajar yang sama dan merata. Tiga kelompok dibentuk dalam kegiatan ini, dengan dua kelompok berfokus pada pembuatan MP-ASI untuk bayi usia 6-8 bulan dan satu kelompok untuk bayi usia 9-11 bulan. Perbedaan utama antara kedua kelompok ini adalah pada tekstur MP-ASI yang dihasilkan. Tekstur MP-ASI bayi usia 6-8 bulan dibuat halus untuk memudahkan bayi menelan dan mencerna makanan. Sedangkan tekstur MP-ASI bayi usia 9-11 bulan dibuat lebih kasar atau cacah untuk melatih kemampuan mengunyah bayi dan menyesuaikan dengan perkembangan sistem pencernaannya.



Gambar 2. Perkenalan dan Pembagian Kelompok Praktik Pembuatan MP-ASI

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Sebelum pelaksanaan kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI, anak-anak yang dibawa oleh peserta diarahkan ke area penjagaan dan pengawasan yang terpisah dari area kegiatan utama. Area ini dirancang sebagai area bermain anak yang dilengkapi dengan *snack*, permainan, dan sketsa mewarnai yang menarik serta edukatif. Adanya area penjagaan dan pengawasan ini bertujuan agar anak-anak peserta asyik bermain sehingga tidak rewel dan tidak mengganggu konsentrasi peserta dalam mempelajari teknik dan cara pembuatan MP-ASI dengan baik, serta seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan dengan kondusif. Area ini

diawasi oleh beberapa anggota Kelompok 1 Pengalaman Belajar Lapangan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta untuk memastikan keselamatan dan kenyamanan anak-anak selama kegiatan berlangsung.



Gambar 3. Penjagaan dan Pengawasan terhadap Anak Peserta Kegiatan

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Demonstrasi pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dimulai dengan penjelasan mendetail mengenai resep dan manfaat dari bahan-bahan yang digunakan. Penjelasan ini mencakup informasi tentang nilai gizi masing-masing bahan, alasan pemilihan bahan tersebut, dan bagaimana bahan-bahan tersebut dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selama demonstrasi, peserta diperlihatkan secara langsung setiap langkah pembuatan MP-ASI. Langkah pertama adalah pemilihan bahan-bahan yang terjangkau namun bernutrisi tinggi, yang dapat dengan mudah ditemukan di pasar lokal. Bahan yang digunakan yaitu nasi putih, hati ayam berukuran sedang yang sudah dicincang halus, wortel, santan, minyak sayur, bumbu halus, air, dan garam. Sedangkan alat yang digunakan adalah kompor, panci, piring, spatula, dan sendok. Selanjutnya, demonstrator menunjukkan proses memasak, mulai dari cara mencuci bahan dengan benar untuk menjaga kebersihan, hingga teknik memasak yang memastikan nutrisi tetap terjaga. Proses ini mencakup metode memasak yang berbeda sesuai dengan jenis bahan, seperti merebus atau menghaluskan.

Demonstrasi ini juga disertai dengan penjelasan mengenai pentingnya menjaga kebersihan selama proses pembuatan. Hal ini mencakup kebersihan peralatan masak, tangan, dan lingkungan sekitar. Selain itu, dijelaskan pula tentang komposisi bahan yang tepat sesuai dengan usia bayi. Misalnya, untuk bayi usia 6-8 bulan, tekstur makanan harus halus untuk memudahkan bayi menelan, sedangkan untuk bayi usia 9-11 bulan, makanan bisa lebih kasar atau cacah untuk melatih kemampuan mengunyah bayi. Penjelasan ini bertujuan agar ibu-ibu dapat memahami pentingnya memberikan MP-ASI yang tidak hanya bergizi tetapi juga sesuai dengan perkembangan usia dan kemampuan bayi.

Setelah demonstrasi, peserta mulai mempraktikkan pembuatan MP-ASI berdasarkan langkah-langkah yang telah ditunjukkan dan panduan dalam *flyer* poster resep. Proses ini melibatkan peserta secara langsung, dimana mereka menyiapkan bahan-bahan, melakukan pengolahan, dan memasak sesuai dengan instruksi yang telah diberikan. Selama praktik, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal ini terbukti dari jumlah pertanyaan yang diajukan oleh peserta terkait dengan langkah-langkah pembuatan MP-ASI. Pertanyaan-pertanyaan tersebut menunjukkan ketertarikan peserta untuk memahami lebih dalam mengenai teknik dan cara yang tepat dalam menyiapkan MP-ASI yang bergizi dan aman bagi bayi mereka.

Setelah proses memasak selesai, hasil MP-ASI dinilai oleh tim penilai yang terdiri dari Kepala Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi yang didampingi oleh Penanggung Jawab Gizi Puskesmas dan Dosen Pembimbing Fakultas. Penilaian ini dilakukan dengan cermat dan meliputi berbagai aspek penilaian seperti tekstur, komposisi bahan, cara pembuatan, dan kebersihan. Umpan balik (*feedback*) yang diberikan oleh tim penilai bersifat konstruktif, dengan tujuan agar para peserta dapat meningkatkan keterampilan mereka dalam menyiapkan MP-ASI di masa mendatang. Penilaian ini juga memberikan peserta pemahaman yang lebih baik tentang standar yang harus dipenuhi dalam pembuatan MP-ASI yang baik dan benar.



Gambar 4. Pelaksanaan Kegiatan Demonstrasi dan Praktik Pembuatan MP-ASI

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Saat juri melakukan penilaian, Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi melakukan evaluasi terhadap hasil MP-ASI yang telah dibuat oleh peserta. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa MP-ASI yang disiapkan oleh peserta tidak hanya menarik secara visual dan enak dari segi rasa, tetapi juga aman dan bermanfaat bagi bayi yang menjadi sasaran konsumsi. Dalam evaluasi ini, dilakukan uji coba langsung pada bayi berusia 6-8 bulan untuk mengetahui respon mereka terhadap makanan yang telah disiapkan. Hasil uji coba menunjukkan bahwa bayi tersebut sangat menyukai MP-ASI yang disiapkan oleh peserta, yang menandakan bahwa makanan tersebut cocok dan aman dikonsumsi oleh bayi. Dalam evaluasi ini, Penanggung Jawab Gizi juga menegaskan bahwa penggunaan santan dalam MP-ASI adalah aman dan tidak menyebabkan diare, menepis mitos yang beredar di masyarakat. Penjelasan ini penting untuk memberikan pemahaman yang benar kepada ibu-ibu, sehingga mereka tidak ragu menggunakan santan dalam MP-ASI, mengingat kandungan lemak dalam santan yang bermanfaat bagi pertumbuhan bayi.

Santan atau *Coconut Milk* merupakan salah satu bahan yang dapat digunakan dalam pembuatan MP-ASI. Sebagai sumber lemak, santan mengandung berbagai komponen nutrisi yang penting untuk tumbuh kembang bayi. Salah satu komponen utamanya adalah asam lemak jenuh, terutama asam laurat. Asam laurat dikenal sebagai salah satu asam lemak rantai sedang (*Medium Chain Fatty Acids*) yang mudah dicerna dan diserap oleh tubuh. Dalam tubuh, asam laurat dapat diubah menjadi monolaurin, senyawa yang memiliki sifat antimikroba dan mampu melindungi tubuh dari infeksi (Isyanti & Sirait, 2021). Meskipun asam lemak jenuh sering dikaitkan dengan dampak negatif bagi kesehatan, asam laurat yang terdapat dalam santan justru memiliki manfaat penting bagi perkembangan bayi, terutama untuk mendukung perkembangan otak yang optimal dan memperkuat sistem saraf. Hal ini sangat penting mengingat masa-masa awal kehidupan bayi adalah periode kritis bagi perkembangan kognitif dan neurologis. Selain asam laurat, santan juga mengandung lemak tak jenuh seperti asam oleat dan asam linoleat. Asam oleat merupakan asam lemak omega-9 yang bermanfaat untuk kesehatan jantung dan sistem peredaran darah, sedangkan asam linoleat adalah asam lemak omega-6 yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kombinasi asam lemak jenuh dan tak jenuh ini membuat santan menjadi sumber energi yang kaya dan bergizi, sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan energi bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan (Astutiningsih, F. & Dari, R.W., 2024).

Penambahan santan ke dalam MP-ASI memiliki beberapa manfaat, salah satunya adalah meningkatkan densitas energi makanan. Lemak adalah makronutrien yang memberikan energi tertinggi dibandingkan karbohidrat dan protein, sehingga menambahkan santan ke dalam MP-ASI dapat memastikan bayi mendapatkan asupan energi yang cukup untuk mendukung aktivitas dan pertumbuhannya. Selain itu, lemak dalam santan juga membantu penyerapan vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K. Selain kandungan lemaknya, santan juga mengandung sedikit protein, yang penting untuk pertumbuhan jaringan dan otot. Santan juga merupakan sumber beberapa vitamin dan mineral, seperti vitamin E, vitamin K, zat besi, magnesium, dan tembaga (Astutiningsih & Dari, 2024).



Gambar 5. Uji Coba MP-ASI kepada Bayi Peserta
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Setelah proses penilaian MP-ASI yang dibuat oleh peserta selesai dilakukan, kegiatan dilanjutkan dengan sesi pengumuman dan pemberian hadiah. Kelompok yang berhasil memenuhi semua kriteria penilaian diumumkan sebagai pemenang. Kelompok pemenang kemudian menerima hadiah berupa uang tunai sebagai bentuk penghargaan atas usaha dan keterampilan mereka dalam menyiapkan MP-ASI. Selain itu, terdapat penyampaian dan penegasan kembali oleh Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi mengenai tiga tekstur MP-ASI yang sesuai dengan usia anak, yaitu tekstur MP-ASI bayi 6-8 bulan bersifat halus, tekstur MP-ASI bayi 9-11 bersifat cacah, dan tekstur MP-ASI anak berusia 12 bulan ke atas bersifat makanan keluarga. Hal ini dilakukan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada para ibu mengenai pentingnya memberikan MP-ASI dengan tekstur yang sesuai dengan perkembangan anak mereka.



Gambar 6. Pemberian Hadiah kepada Kelompok Pemenang Praktik Pembuatan MP-ASI
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Pada akhir acara, terdapat pembagian souvenir dan konsumsi sebagai bagian dari apresiasi dan dukungan kepada peserta dan tamu undangan. Sebanyak 15 tamu undangan mendapat konsumsi makan siang berupa Soto Pakde, sedangkan 25 peserta kegiatan mendapat bingkisan sembako. Pemberian Soto Pakde kepada tamu undangan merupakan bentuk kolaborasi lintas sektor antara panitia kegiatan dan pelaku usaha lokal. Kolaborasi ini menunjukkan dukungan aktif dari berbagai pihak untuk menyukseskan kegiatan. Sementara itu, bingkisan sembako diberikan kepada peserta kegiatan dengan tujuan untuk membantu peserta yang memiliki keterbatasan ekonomi. Bingkisan sembako ini berisi berbagai bahan pokok yang diperlukan untuk kehidupan sehari-hari, seperti beras, minyak goreng, dan bahan lain yang bergizi. Selain itu, bingkisan ini juga mencakup bahan yang dapat digunakan dalam pembuatan MP-ASI, seperti protein nabati dan hewani serta sayuran. Dengan adanya bantuan ini, diharapkan peserta dapat lebih mudah menyediakan MP-ASI yang bernutrisi tinggi untuk bayi mereka, meskipun dalam kondisi ekonomi yang terbatas.



Gambar 7. Foto Kelompok Praktik Pembuatan MP-ASI
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 8. Foto Bersama Peserta Kegiatan Demonstrasi dan Praktik Pembuatan MP-ASI

Sumber: Dokumentasi Pribadi

Secara keseluruhan, kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI berdampak positif terhadap peningkatan keterampilan ibu-ibu di Kelurahan Tanah Tinggi dalam menyiapkan MP-ASI. Antusiasme dan partisipasi aktif dari para peserta menunjukkan bahwa kegiatan ini sangat relevan dan dibutuhkan oleh masyarakat. Evaluasi dari tim penilai dan Penanggung Jawab Gizi Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi memberikan umpan balik (*feedback*) yang berguna untuk penyempurnaan kegiatan di masa mendatang. Keterlibatan langsung ibu-ibu dalam praktik ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan gizi anak-anak di wilayah tersebut.

Evaluasi Hasil Kegiatan Intervensi

Evaluasi penting dilakukan untuk menilai apakah program yang dilaksanakan telah berhasil mencapai target yang diharapkan atau tidak (Sokhivah, 2021). Pada kegiatan ini evaluasi yang dilakukan adalah evaluasi sumatif yaitu dengan menilai keterampilan ibu-ibu dalam membuat MP-ASI dilihat dari ketepatan tekstur, komposisi bahan, cara pembuatan, dan kebersihan. Penilaian dilakukan oleh drg. Katarina Hutagalung selaku Kepala Puskesmas Pembantu Tanah Tinggi dan Riastuti Kusuma Wardani S.K.M, M.K.M, Ph.D. selaku dosen Prodi Kesehatan Masyarakat UIN Jakarta. Indikator keberhasilan dari kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI adalah terdapat 2 dari 3 kelompok yang mampu melakukan praktik pembuatan MP-ASI sesuai dengan arahan demonstrator dan kriteria penilaian. Berdasarkan hasil penilaian oleh tim penilai terdapat dua kelompok yang telah berhasil membuat MPASI sesuai dengan arahan demonstrator dan kriteria penilaian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI berhasil melatih keterampilan ibu dalam membuat MP-ASI yang tepat.

Kesimpulan

Kegiatan ini merupakan sebuah program pengabdian masyarakat yang mendapatkan banyak perhatian baik dari masyarakat yang sangat antusias saat mengikuti kegiatan maupun stakeholder yang ikut hadir pada saat kegiatan. Dalam sesi praktik pembuatan MP-ASI setiap peserta sangat aktif dan ikut andil dalam pembuatan MP-ASI. Selain itu, para peserta juga sangat antusias pada saat sesi diskusi. Program ini dapat dikatakan berhasil dalam menarik minat masyarakat sekitar untuk mengikuti kegiatan dan juga berhasil dalam melatih keterampilan ibu dalam membuat MP-ASI yang tepat dengan adanya penilaian yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Dengan adanya kegiatan ini, para ibu baduta diharapkan dapat menerapkan pembuatan MP-ASI yang tepat di dalam kehidupan sehari-hari untuk para baduta.

Adapun keterbatasan dalam pelaksanaan program intervensi ini diantaranya adalah peserta yang hadir pada kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI didominasi oleh nenek dari Baduta, dan keterlambatan peserta dalam menghadiri program ini. Hal tersebut disebabkan karena program ini dilaksanakan pada hari kerja sehingga ibu Baduta yang bekerja tidak dapat menghadiri program ini, dan terdapat kegiatan lain yang dilaksanakan bersamaan dengan program ini sehingga menyebabkan keterlambatan peserta dalam menghadiri kegiatan demonstrasi dan praktik pembuatan MP-ASI. Oleh karena itu, diharapkan pelaksanaan program kedepannya dapat dilaksanakan di hari libur dan dipastikan pelaksanaannya tidak bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan lainnya sehingga pelaksanaan program dapat tepat sasaran dan diadakan dengan jangka waktu yang lebih panjang agar dapat terlihat dampak program terhadap perubahan perilaku sasaran.

Daftar Pustaka

- Achiro, E., Okidi, L., Echodu, R., Alarakol, S. P., Nassanga, P., & Ongeng, D. (2023). Status of food safety knowledge, attitude, and practices of caregivers of children in northern Uganda. *Food Science and Nutrition*, 11(9), 5472–5491. <https://doi.org/10.1002/fsn3.3504>
- Aprillia, Y. T., Nugraha, S. & Mawarni, E. S. (2019). Efektifitas Kelas Edukasi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Bayi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(2), 126–133.
- Ararsa, G. G., Getachew, M. T., Diddana, T. Z., & Alemayehu, F. R. (2023). Prevalence of undernutrition and associated factors among children aged 6-23 months: A cross-sectional analysis from South-East Ethiopia. *Journal of Nutritional Science*, 12. <https://doi.org/10.1017/jns.2023.109>
- Astutiningsih, F. & Wulandari, R. (2024). Optimizing the Utilization of Local Food Resources for Stunting Prevention through “MPASI” Training in Sumber Village, Simo District, Boyolali Regency. *JAKADIMAS (Jurnal Karya Pengabdian Masyarakat)*, 2(1), 60–65. doi: 10.33061/jakadimas.v2i1.10788.
- Aulia, A., Puspitasari, D. I., Huzaimah, N., Wardita, Y., & Sandi, A. P. (2021). Stunting dan Faktor Ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). *Journal of health Science*, 6(1), 1-10.
- Hasan, M., Hardianti, E., & Oktavia, R. (2022). Cegah Stunting Itu Penting!. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2), 63-67.
- Isyanti, M. & Sirait, S. D. (2021). Fraksinasi Asam Laurat, Short Chain Triglyceride (SCT) dan Medium Chain Triglyceride (MCT) dari Minyak Kelapa Murni. *Warta Industri Hasil Pertanian*, 38(2), 160–168. doi: 10.32765/wartailhp.v38i2.7455.
- Jokhu, L. A., & Syauqy, A. (2024). Determinants of concurrent wasting and stunting among children 6 to 23 mo in Indonesia. *Nutrition*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2024.112390>
- Kemenkeu. (2023). *The Cone of Learning: Sebuah Kerucut Pengalaman oleh Edgar Dale*. <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-pekalongan/baca-artikel/16219/THE-CONE>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Stunting. Ayo Sehat Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- Kostania, G., & Rahayu, R. D. (2018). Efektifitas Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Mp-Asi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, III(3), 11.
- Masters, K. (2019). Edgar Dale’s Pyramid of Learning in medical education: Further expansion of the myth. *Medical Education*, 54(1), 1–11. doi: 10.1111/medu.13813.
- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47-60.
- Prastomo, U. W., Sartono, A., & Kusuma, H. S. (2016). Pengaruh Penyuluhan Metode Partisipatif Tentang MPASI Terhadap Praktek Pemberian MPASI Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong 02 Kendal. *Jurnal Gizi*, 5(2), 13–20.
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369-378.
- Sokhivah, S. (2021). Evaluasi dan Indikator Keberhasilan Program Intervensi Sosial untuk Perubahan. *KHIDMAT SOSIAL: Social Work And Social Service*, 2(1), 1–6. Available at: <https://jurnal.umj.ac.id>.
- WHO. (2015). Stunting is nutshell. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>