

Pencegahan Stunting Melalui Pendampingan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Ibu Balita di Kelurahan Pedalangan

Preventing Stunting Through Infant and Child Feeding Guidance (Pmba) For Mothers of Toddlers in Pedalangan Subdistrict

**Ria Ambarwati^{1*}, Sri Noor Mintarsih¹⁾, Susi Tursilowati¹⁾, Estuasih Dyah Pertiwi¹⁾,
Bahriyatul Ma'rifah¹⁾**

¹Poltekkes Kemenkes Semarang

Email korespondensi: ardiria7@gmail.com

ABSTRACT

Background: Low maternal knowledge and skills, along with limited ongoing support, contribute to inappropriate Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices.

Objective: To improve the knowledge and skills of mothers of toddlers in IYCF practices.

Method: The target group consisted of mothers of toddlers aged 5–6 months. The implementation included identification of IYCF practices, a pre-test, two-week home visit–based IYCF mentoring, monitoring and evaluation, and a post-test. Educational media used were cadre pocketbooks, IYCF flipcharts, and IYCF practice booklets.

Results: Mothers' knowledge increased after the mentoring program. The average knowledge score increased from 88.86 ± 13.89 before the intervention to 91.06 ± 7.73 after the intervention, with a mean difference of 2.20 ± 10.17 .

Conclusion: Two-week home visit–based mentoring improved mothers' knowledge of IYCF practices.

Keywords: mothers of toddlers; posyandu cadres; mentoring; knowledge; PMBA

ABSTRAK

Latar Belakang: Rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu serta keterbatasan pendampingan berkelanjutan berkontribusi terhadap ketidaktepatan praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam praktik PMBA.

Metode: Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki balita usia 5–6 bulan. Metode pelaksanaan meliputi identifikasi praktik PMBA, *pre-test*, pendampingan PMBA berbasis kunjungan rumah selama dua minggu, monitoring dan evaluasi, serta *post-test*. Media edukasi yang digunakan berupa buku saku kader, lembar balik PMBA, dan booklet praktik PMBA.

Hasil: Adanya peningkatan pengetahuan ibu balita setelah pendampingan. Rata-rata skor pengetahuan sebelum pendampingan sebesar $88,86 \pm 13,89$, meningkat menjadi $91,06 \pm 7,73$ setelah pendampingan, dengan selisih rata-rata sebesar $2,20 \pm 10,17$

Kesimpulan: Pendampingan berbasis kunjungan rumah selama dua minggu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang praktik PMBA

Kata kunci: ibu balita; kader posyandu; pendampingan; pengetahuan; PMBA

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar, sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta stimulasi psikososial yang tidak memadai (World Health Organization/WHO, 2015). Kondisi ini berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia karena berhubungan dengan rendahnya kemampuan kognitif, meningkatnya risiko penyakit tidak menular di masa dewasa, serta menurunnya produktivitas.

Secara umum, faktor penyebab stunting dapat diklasifikasikan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, serta penyakit infeksi yang dialami anak. Faktor-faktor tersebut secara langsung memengaruhi status gizi anak dan berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup akses dan ketersediaan pangan, sanitasi dan kesehatan lingkungan, serta faktor sosial budaya (WHO, 2017).

Praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat, baik dari segi waktu pemberian, kualitas, kuantitas, maupun keamanan pangan dan air, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak (Depkes RI, 2006; Prihutama et al., 2018). MP-ASI dengan kualitas dan kuantitas yang rendah berpotensi menimbulkan defisiensi energi, protein, zat besi, iodium, serta mikronutrien lainnya (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Selain itu, variasi dan frekuensi pemberian MP-ASI di negara berkembang, termasuk Indonesia, masih tergolong rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Jenis makanan pertama yang umum diberikan pada balita usia 6–24 bulan antara lain susu formula, bubur instan, serta nasi tim yang dicampur pisang atau nasi tim yang dilumatkan, yang belum tentu memenuhi kebutuhan gizi seimbang (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Penelitian Prihutama et al. (2018) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian stunting.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan nutrisionis Puskesmas Padangsari dan Sekretaris Kelurahan Pedalangan diperoleh informasi bahwa pada bulan Maret 2024 terdapat tiga balita wasting dan satu balita stunting. Kondisi ini belum sejalan dengan target zero stunting Kota Semarang. Kasus wasting perlu mendapat perhatian serius hal ini apabila tidak segera diintervensi berisiko berkembang menjadi stunting. UNICEF Indonesia (2025) melaporkan bahwa anak dengan wasting memiliki risiko tiga kali lipat untuk mengalami stunting.

Upaya pencegahan stunting di Kelurahan Pedalangan juga menghadapi tantangan pada aspek pendampingan gizi di tingkat masyarakat. Kegiatan pendampingan oleh kader Posyandu belum optimal karena sebagian kader merangkap tugas sebagai kader Posbindu. Selain itu, keberagaman latar belakang sosial ekonomi masyarakat, khususnya dengan meningkatnya jumlah penduduk pendatang dari kelompok

sosial ekonomi menengah ke atas, menurunkan kepercayaan diri kader dalam melakukan edukasi dan pendampingan kepada ibu balita. Faktor sosial budaya memengaruhi praktik pemberian makan anak, di antaranya kebiasaan pemberian makanan sebelum usia 6 bulan, penggunaan susu formula, serta MP-ASI pabrikan yang mengandung susu formula sebagai salah satu komposisinya (WHO, 2017).

Kader Posyandu memiliki peran penting sebagai agen perubahan dalam upaya perbaikan gizi dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan, keterampilan teknis, serta kemampuan komunikasi kader menjadi sangat penting agar kader mampu melakukan edukasi dan pendampingan secara efektif kepada ibu balita sehingga dapat meningkatkan status gizi balita. Dukungan institusi pendidikan juga diperlukan untuk memperkuat kapasitas kader dan keberlanjutan program pencegahan stunting di masyarakat.

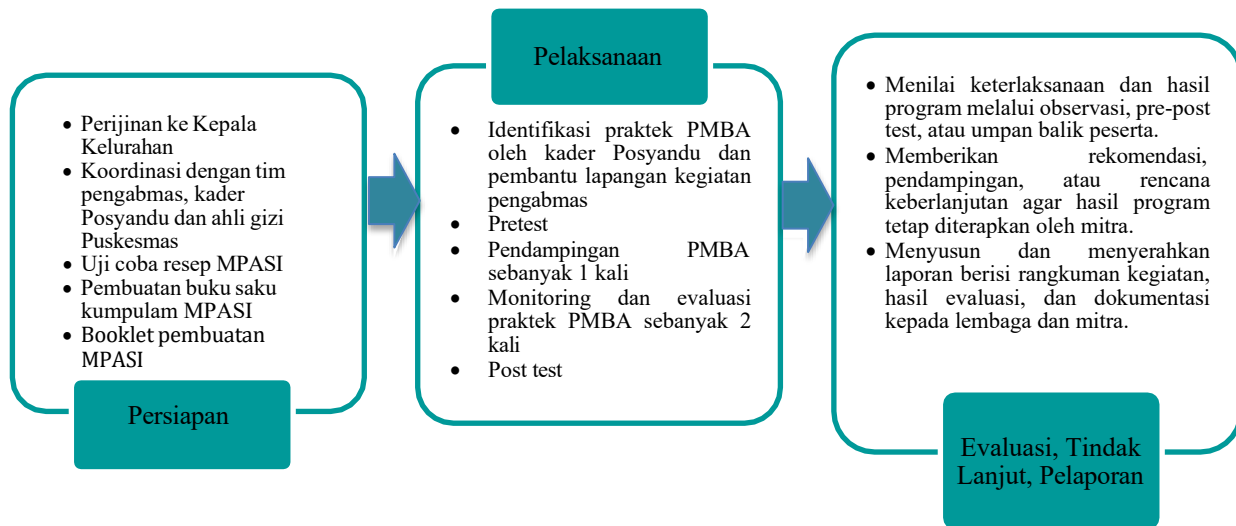
Berdasarkan analisis situasi dan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Semarang mengenai keterbatasan dana untuk pelatihan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) bagi kader Posyandu, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang menetapkan Kelurahan Pedalangan sebagai desa binaan. Sejak tahun 2022 hingga 2024, telah dilaksanakan berbagai kegiatan pengabdian kepada masyarakat, antara lain pelatihan PMBA, pendampingan pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal untuk pencegahan stunting, serta pelatihan pembuatan bahan dasar MP-ASI berbasis pangan lokal.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan bulan Juli – Agustus 2025 di RW I dan II Kelurahan Pedalangan, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang. Sasaran kegiatan ini adalah ibu yang memiliki balita usia 5 – 6 bulan. Kegiatan pengabmas terdiri dari tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan tim pengabmas, kader Posyandu, uji coba resep MPASI, pembuatan buku saku PMBA kader posyandu dan booklet praktek PMBA, rapat koordinasi dan apresepsi dengan kader posyandu dan nutrisionis Puskesmas

Tahap pelaksanaan meliputi identifikasi praktek PMBA yang dilakukan oleh kader posyandu dan pembantu pelaksana pengabmas, pendampingan ibu balita oleh kader posyandu sebanyak 5 kali (2 kali dalam minggu pertama, 1 kali dalam minggu ke 2 – 4, pengolahan dan pembuatan laporan hasil pendampingan, evaluasi hasil kegiatan (tim pengabmas, kader posyandu, nutrisionis dan pembantu pelaksana lapangan), desiminasi hasil pendampingan kepada kelurahan dan Puskesmas. Media yang digunakan dalam pendampingan adalah buku saku sebagai guideline kader, lembar balik PMBA dan booklet praktek PMBA yang diberikan kepada ibu balita. Pelaksanaan monitoring menggunakan lembar ceklist dengan pertanyaan tertutup dan terbuka terkait tentang penerapan atau praktek PMBA dan permasalahan dalam praktek PMBA oleh ibu balita.

Adapun alur kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabmas

Hasil

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diawali dengan tahap skrining yang bertujuan untuk mengidentifikasi balita yang baru memulai pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) serta menilai kondisi antropometri awal sebagai dasar perencanaan intervensi. Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu balita mengenai MP-ASI. Kemudian dilanjutkan dengan edukasi dan konseling yang membahas prinsip pemberian MP-ASI yang tepat, meliputi frekuensi pemberian, tekstur, porsi, dan variasi pangan sesuai dengan usia anak (Gambar 2).



Gambar 2. Konseling menggunakan Media Lembar Bilik

Sebagai tindak lanjut, dilakukan kunjungan pendampingan sebanyak dua kali dengan frekuensi satu kali per minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk mengamati secara langsung praktik pemberian makan pada balita. Pada akhir rangkaian kegiatan, balita diberikan produk pangan sebagai bagian dari implementasi Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), sekaligus sebagai contoh MP-ASI yang sesuai untuk bayi usia 6–8 bulan (Gambar 3).



Gambar 3. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita setelah pendampingan. Rata-rata skor pengetahuan sebelum pendampingan sebesar $88,86 \pm 13,89$, meningkat menjadi $91,06 \pm 7,73$ setelah pendampingan, dengan selisih rata-rata sebesar $2,20 \pm 10,17$. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan pendampingan memberikan dampak positif terhadap pengetahuan ibu balita mengenai praktik pemberian MP-ASI yang tepat. Penurunan nilai simpangan baku setelah intervensi menunjukkan berkurangnya variasi tingkat pengetahuan antar responden, sehingga pemahaman ibu balita menjadi lebih merata.

Namun demikian, tingkat penerimaan produk MP-ASI berbasis pangan lokal dalam program ini masih tergolong rendah. Hal ini disebabkan sebagian balita telah terbiasa mengonsumsi makanan rumah tangga dan produk instan dengan rasa serta tekstur yang lebih kuat. Saran dari ibu balita menunjukkan bahwa faktor organoleptik, seperti rasa yang dianggap kurang menarik, aroma yang kurang menggugah selera, serta tekstur yang dinilai terlalu kasar atau terlalu lembut, berpengaruh terhadap minat konsumsi anak terhadap produk MP-ASI yang diberikan.

Pembahasan

Pendampingan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai praktik PMBA yang sesuai, meskipun peningkatan pengetahuan tidak terlalu besar. Hasil ini sejalan dengan program pengabdian masyarakat di wilayah Manggala Tengah, yaitu edukasi MP-ASI meningkatkan pemahaman orang tua terhadap pemberian makanan pendamping secara tepat sebagai upaya pencegahan stunting (Safitri et al., 2024).

Peningkatan rata-rata pengetahuan yang tidak terlalu besar dapat disebabkan oleh variasi tingkat pengetahuan awal antar ibu balita. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, latar belakang pendidikan formal ibu dapat mempengaruhi kemampuan untuk memahami dan menyerap materi edukasi. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi gizi/PMBA dan memahami konsep zat gizi dibanding ibu dengan pendidikan lebih rendah (Ertiana & Zain, 2023). Kedua, akses terhadap sumber informasi dan kualitas media edukasi memegang peran penting — ibu yang mendapat informasi melalui media yang menarik atau interaktif (misalnya video, modul, demonstrasi) lebih mungkin memahami dan mempertahankan pengetahuan dibanding yang hanya mendapat ceramah singkat (Fadhillah et al., 2025). Ketiga, intensitas dan frekuensi pendampingan juga mempengaruhi hasil: intervensi berulang dan dengan metode interaktif biasanya menghasilkan peningkatan yang lebih besar dibanding satu kali kunjungan (Intiyati et al., 2024).

Selain aspek pengetahuan, perilaku makan anak juga dipengaruhi oleh respons sensorik yang bersifat subjektif dan terbentuk sejak dini melalui paparan rasa awal serta pembiasaan organoleptik di lingkungan rumah (Syahroni et al., 2021). Preferensi rasa anak berkaitan erat dengan kebiasaan keluarga dalam menyiapkan makanan, termasuk kandungan natrium pada makanan awal yang dikonsumsi, sehingga membentuk ekspektasi sensorik anak terhadap makanan (Yulita et al., 2022). Oleh karena itu, penerimaan MP-ASI dapat ditingkatkan melalui modifikasi formula dengan pendekatan *sensory-responsive feeding*, yaitu penyesuaian rasa, aroma, dan tekstur secara bertahap sesuai dengan preferensi dan kesiapan anak, sehingga mendukung keberhasilan praktik PMBA yang berkelanjutan (Arumsari et al., 2023).

Kesimpulan dan Saran

Pendampingan berbasis kunjungan rumah selama dua minggu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang praktik PMBA. Namun, tingkat penerimaan produk MP-ASI/PMBA masih rendah, dipengaruhi oleh preferensi makan balita yang telah terbiasa dengan makanan keluarga dan pangan instan bercita rasa kuat serta persepsi ibu terhadap aspek organoleptik produk. Diperlukan penyempurnaan formula MP-ASI berbasis pangan lokal, peningkatan intensitas pendampingan, dan monitoring berkelanjutan praktik PMBA, untuk mendukung keberhasilan dan keberlanjutan intervensi pencegahan stunting.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berperan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya para kader Posyandu serta ibu yang memiliki balita usia 6-8 bulan di Kelurahan Pedalangan, Kota Semarang, atas dukungan dan partisipasi aktif yang diberikan. Penulis juga mengucapkan terima kasih ditujukan kepada berbagai pihak yang telah memberikan bantuan dalam proses penyusunan hingga publikasi artikel ini,

Konflik Kepentingan

Para penulis tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisan dan publikasi artikel ini.

Referensi

- Arumsari, R. W., Priyantini, S., & Wahyuningsih, H. (2023). Pengaruh Edukasi MPASI Metode Modifikasi terhadap Pertumbuhan Bayi 6-7 Bulan: Studi Eksperimental di Posyand Wilayah Karangtengah, Kabupaten Demak. *Amerta Nutrition*, 589–595.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dinkes Kota Semarang. (2020). *Hasil Laporan Operasi Timbang Balita*.
- Ertiana, D., & Zain, S. B. (2023). Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14.
- Fadhillah, H., Selviana, & Suwarni, L. (2025). Efektivitas Media Video dalam Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Desa Segedong. *Jurnal Menara Medika*, 7, 448–458. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Intiyati, A., Edi, I. S., Soesanti, I., Christianingsih, J., Suprihatin, K., & Widarti, L. (2024). Meningkatkan Pengetahuan dan Praktik Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI melalui Metode Demonstrasi Emosional. *Amerta Nutrition*, 8(2SP), 49–57.
- Kemenkes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Prihutama, N., Rahmadi, F., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 1419–1430.
- Syahroni, M. H. A., Astuti, N., Indrawat, V., & Ismawati, R. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Ditinjau dari Capaian Gizi Seimbang. *Jurnal Tata Boga*, 10(1), 12–22. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/>
- UNICEF Indonesia. (2025). *Selain Stunting, Wasting Juga Salah Satu Bentuk Masalah Gizi Anak yang Perlu Diwaspadai*.
- WHO. (2017). *The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*.
- World Health Organization. (2015). *Stunting in a nutshell*. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.
- Yulita, Amelia, R., Nababan, A. S. V., & Lestari, W. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI Dini pada Usia 6-12 Bulan di Puskesmas Aceh Tamiang. *Jurnal Perhimpunan Pakar Gizi Dan Pangan NTT*.