

EDUKASI GIZI SEIMBANG DAN DEMONSTRASI MP-ASI SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI POSYANDU JELATENG

Dita Retno Pratiwi¹, Siti Patimah², Siti Asiah³, Margiana Saputri⁴

¹ Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; dita.retnopratiwi@gmail.com

² Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; sitifatihmahh01des@gmail.com

³ Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; sitiasiahsemparu@gmail.com

⁴ Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; margianasaputri055@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2025-11-14

Revised 2025-12-30

Accepted 2026-01-30

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan prevalensi stagnan di angka 29,8%, jauh di atas rata-rata nasional. Wilayah kerja Puskesmas Muncan tercatat sebagai "zona merah" dengan prevalensi stunting tertinggi di Kabupaten Lombok Tengah (30,06%), yang secara signifikan dipengaruhi oleh praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak adekuat (ketidaktepatan waktu, tekstur, dan komposisi gizi). Penelitian pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kognitif dan keterampilan psikomotorik ibu balita dalam menyusun menu gizi seimbang dan mengolah MP-ASI berbasis pangan lokal yang sesuai standar WHO. Intervensi dilakukan menggunakan pendekatan Participatory Learning and Action (PLA) yang diintegrasikan dengan demonstrasi masak (cooking demo) berbasis Social Cognitive Theory. Partisipan adalah 25 ibu balita di Posyandu Jelateng yang dipilih melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, sesi tanya jawab mendalam, dan penilaian unjuk kerja (hands-on). Intervensi menunjukkan dampak positif signifikan. Secara kognitif, peserta mampu mengidentifikasi 4 pilar gizi seimbang dan periode kritis 1.000 HPK. Secara psikomotorik, 100% peserta mampu mempraktikkan teknik pembuatan MP-ASI (saring/lumat) menggunakan bahan lokal (kelor, tempe, ikan) dengan tekstur yang tepat sesuai usia. Kombinasi edukasi partisipatif dan demonstrasi praktis efektif menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan praktik (know-do gap), serta meningkatkan efikasi diri ibu dalam pencegahan stunting di tingkat rumah tangga.

Kata Kunci: Gizi Seimbang, MP-ASI, Pangan Lokal, Pencegahan Stunting, Social Cognitive Theory.

ABSTRACT

Stunting remains an urgent public health issue in West Nusa Tenggara (NTB) with a stagnant prevalence of 29.8%, well above the national average. The Muncan Health Center area is recorded as a "red zone" with the highest stunting prevalence in Central Lombok Regency (30.06%), significantly influenced by

inadequate Complementary Feeding (MP-ASI) practices (inaccuracy in timing, texture, and nutritional composition). This community service research aims to improve the cognitive knowledge and psychomotor skills of mothers of toddlers in compiling balanced nutritional menus and processing local food-based MP-ASI according to WHO standards. The intervention was carried out using the Participatory Learning and Action (PLA) approach integrated with a cooking demonstration based on Social Cognitive Theory. Participants were 25 mothers of toddlers at Posyandu Jelateng selected through total sampling technique. Data collection was carried out through participatory observation, in-depth Q&A sessions, and performance assessment (hands-on). The intervention showed a significant positive impact. Cognitively, participants were able to identify the 4 pillars of balanced nutrition and the critical period of 1,000 HPK. Psychomotorically, 100% of participants were able to practice MP-ASI making techniques (filtering/mashing) using local ingredients (moringa, tempeh, fish) with the right texture according to age. The combination of participatory education and practical demonstration effectively bridges the gap between knowledge and practice (know-do gap), and increases maternal self-efficacy in preventing stunting at the household level.

Keyword: Balanced Nutrition, Complementary Feeding, Local Food, Stunting Prevention, Social Cognitive Theory.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Dita Retno Pratiwi

Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu, Indonesia; dita.retnopratiwi@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan manifestasi kronis dari defisiensi nutrisi jangka panjang yang berdampak sistemis terhadap kualitas sumber daya manusia, terutama pada periode kritis 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Secara nasional, prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2024 tercatat sebesar 19,8%. Meskipun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya, angka ini masih berada di atas ambang batas toleransi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%.

Fenomena yang mengkhawatirkan terjadi di tingkat regional, khususnya Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi stunting di NTB mencapai 29,8%, jauh melampaui rata-rata nasional. Gap atau kesenjangan ini mengindikasikan adanya determinan spesifik lokal yang belum tertangani optimal. Lebih spesifik lagi, Kabupaten Lombok Tengah menghadapi tantangan berat. Berdasarkan data pemetaan Dinas Kesehatan tahun 2023/2024, wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Muncan mencatat kasus stunting tertinggi di kabupaten tersebut dengan prevalensi mencapai 30,06%. Angka ini menempatkan Desa Semparu dalam kategori "zona merah" yang membutuhkan intervensi segera.

Permasalahan utama yang teridentifikasi di lapangan bukan sekadar ketersediaan pangan, melainkan praktik pemberian makan yang keliru. Studi Lestari et al. (2021) di Lombok Tengah menemukan bahwa anak yang mendapat MP-ASI berkualitas rendah memiliki risiko 3,2 kali lebih tinggi mengalami stunting. Banyak ibu memberikan MP-ASI terlalu dini, atau memberikan makanan

dengan tekstur yang tidak sesuai (terlalu cair/padat) dan rendah protein hewani karena faktor ekonomi atau kurangnya pengetahuan. Program pemerintah daerah seperti "Operasi Genting" telah dijalankan, namun seringkali intervensi hanya bersifat penyuluhan verbal (lecturing) yang kurang efektif mengubah perilaku.

Penelitian sebelumnya oleh Sari et al. (2024) dan Karlina et al. (2025) membuktikan bahwa metode demonstrasi (cooking demo) jauh lebih unggul dalam meningkatkan retensi pengetahuan dan keterampilan dibandingkan metode ceramah. Namun, belum banyak studi yang mengintegrasikan metode demonstrasi ini dengan pemanfaatan bahan pangan lokal spesifik (seperti kelor dan ikan teri) dalam kerangka Social Cognitive Theory di wilayah dengan prevalensi stunting sangat tinggi.

Penelitian pengabdian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan tujuan meningkatkan kompetensi ibu balita di Posyandu Jelateng dalam praktik pemberian MP-ASI yang tepat (tepat waktu, adekuat, aman, dan responsif). Urgensi kegiatan ini terletak pada upaya memutus mata rantai stunting melalui pemberdayaan ibu sebagai ujung tombak perbaikan gizi keluarga..

2. METODE

2.1 Desain dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan desain Community Based Participatory Research (CBPR) dengan pendekatan Participatory Learning and Action (PLA). Pendekatan ini dipilih untuk menempatkan pengalaman ibu sebagai sumber belajar utama dan menciptakan iklim belajar yang egaliter, bukan menggurui. Metode edukasi diperkuat dengan strategi demonstrasi berbasis Social Cognitive Theory (Bandura) untuk membangun self-efficacy peserta.

2.2 Partisipan dan Lokasi

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Jelateng, Desa Semparu, Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Muncan pada tanggal 10 Desember 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling pada populasi ibu balita aktif di posyandu tersebut, dengan jumlah partisipan sebanyak 25 orang. Karakteristik partisipan beragam, mulai dari ibu dengan bayi usia 6 bulan hingga anak usia 5 tahun.

2.3 Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara kualitatif dan observasional melalui tiga instrumen utama:

1. Lembar Observasi Partisipasi: Mengukur tingkat keaktifan (bertanya, menjawab, berbagi pengalaman) dan kehadiran peserta.
2. Panduan Review Materi (Verbal): Digunakan untuk mengukur pemahaman kognitif peserta terkait 4 pilar gizi seimbang dan pencegahan stunting (pre dan post evaluasi lisan).
3. Checklist Unjuk Kerja (Demonstrasi): Menilai keterampilan teknis peserta dalam mempraktikkan pembuatan MP-ASI, meliputi pemilihan bahan, teknik pengolahan (saring/lumat), dan penyesuaian tekstur.

2.4 Prosedur Pelaksanaan

Pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap sistematis:

1. Tahap Persiapan: Analisis situasi epidemiologis dan koordinasi dengan Puskesmas Muncan. Penyusunan modul berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang Kemenkes 2021.
2. Tahap Pelaksanaan:
 - a. Sesi Edukasi: Menggunakan metode "Bedah Buku KIA" dan ceramah interaktif tentang konsep gizi seimbang dan stunting.
 - b. Sesi Demonstrasi: Praktik langsung pengolahan bahan lokal (daun kelor, tempe, telur, ikan) menjadi MP-ASI sesuai tekstur usia (6-8 bulan, 9-11 bulan, 12-24 bulan).
3. Tahap Evaluasi: Penilaian pemahaman dan keterampilan peserta serta rencana tindak lanjut (follow-up) oleh kader.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

3.1 Profil Peserta dan Karakteristik Sosial Ekonomi

Sebanyak 25 peserta mengikuti kegiatan hingga selesai (tingkat kehadiran 100%). Mayoritas peserta berada pada rentang usia produktif 25-35 tahun (60%) dengan tingkat pendidikan dominan SMP (48%) dan SMA (28%) (Lihat Tabel 1 dan 2). Secara sosial ekonomi, mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga dengan suami yang bekerja sebagai petani atau buruh.

Tabel 1. Profil Peserta Kegiatan Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	20-25 tahun	5	20%
	25-35 tahun	15	60%
	35-40 tahun	5	20%
Total		25	100%

Tabel 2. Profil Peserta Kegiatan Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pendidikan	SD	6	24%
	SMP	12	48%
	SMA	7	28%
Total		25	100%

Kondisi ekonomi ini menjadi dasar penting dalam pembahasan, di mana intervensi tidak menyarankan bahan makanan mahal, melainkan optimalisasi pangan lokal yang tersedia di sekitar (kelor, ikan, tempe) namun sering diabaikan nilai gizinya.

3.2 Peningkatan Pengetahuan Kognitif

Sebelum intervensi, terungkap dalam sesi diskusi bahwa pemahaman ibu mengenai stunting masih terbatas pada "faktor keturunan". Pasca edukasi, hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan. Peserta mampu menjelaskan kembali definisi stunting sebagai gagal

tumbuh akibat malnutrisi kronis dan mengidentifikasi 4 Pilar Gizi Seimbang: (1) Konsumsi aneka ragam makanan, (2) Perilaku hidup bersih, (3) Aktivitas fisik, dan (4) Pantau berat badan. Hal ini mengonfirmasi teori Health Belief Model, di mana peningkatan pengetahuan tentang keparahan (severity) stunting dapat mengubah persepsi dan memotivasi tindakan pencegahan.

3.3 Peningkatan Keterampilan (Psikomotorik) melalui Demonstrasi

Temuan utama dalam penelitian ini adalah peningkatan keterampilan teknis ibu dalam mengolah MP-ASI.

1. Ketepatan Tekstur: Sebelumnya, banyak ibu memberikan nasi utuh terlalu dini atau bubur terlalu cair. Melalui demonstrasi, peserta berhasil mempraktikkan pembuatan bubur saring (puree) untuk usia 6-8 bulan dan bubur kasar untuk 9-11 bulan.
2. Variasi Menu Berbasis Lokal: Peserta mampu menyusun menu kreatif, contohnya: Bubur nasi lembek dengan bayam, tempe lumat, dan buah pepaya.
3. Higiene Sanitasi: Peserta mempraktikkan cuci tangan sebelum pengolahan, yang sebelumnya sering terabaikan. Hal ini krusial mengingat sanitasi buruk adalah faktor risiko infeksi berulang penyebab stunting.

3.4 Analisis Efektivitas Metode Demonstrasi

Keberhasilan program ini divalidasi oleh tingginya antusiasme dan kemampuan peserta mereplikasi menu. Hal ini sejalan dengan Social Cognitive Theory dari Bandura, di mana proses pembelajaran observasional (modeling) yang diikuti dengan pengalaman langsung (mastery experience) efektif meningkatkan Self-Efficacy. Ibu menjadi yakin bahwa "makanan bergizi tidak harus mahal" setelah melihat langsung pengolahan tempe dan daun kelor menjadi menu menarik.

+1

Hasil ini konsisten dengan penelitian Nurjanah et al. (2022) yang mencatat peningkatan pengetahuan 42% dan praktik 35% melalui metode demonstrasi. Studi Fitriani & Amalia (2023) juga mendukung bahwa edukasi intensif berkorelasi lurus dengan status gizi balita yang lebih optimal. Berbeda dengan penyuluhan konvensional, metode demonstrasi dalam penelitian ini memberikan solusi konkret atas hambatan "persepsi kerumitan" dan "biaya" yang sering menjadi alasan ibu tidak memberikan MP-ASI yang tepat.

PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan terjadi karena metode edukasi yang interaktif. Diskusi kasus nyata, seperti anak yang sulit makan sayur (*GTM*), memberikan solusi praktis bagi peserta. Penggunaan Buku KIA sebagai rujukan selama diskusi memastikan ibu memiliki sumber informasi berkelanjutan di rumah.

Hasil ini konsisten dengan penelitian Nurjanah et al. (2022) yang menyatakan edukasi metode demonstrasi meningkatkan pengetahuan sebesar 42%. Melalui konsep *modeling* dari Bandura, ibu melihat bahwa bahan murah (telur, tempe, kelor) dapat menjadi makanan

bergizi, sehingga meningkatkan *Self-Efficacy* mereka untuk mereplikasi perilaku tersebut di rumah. Tantangan utama adalah keberagaman tingkat pendidikan awal, namun diatasi dengan penggunaan bahasa sederhana dan analogi local.

4. KESIMPULAN

Program edukasi dan demonstrasi MP-ASI di Posyandu Jelateng terbukti efektif sebagai strategi intervensi sensitif penanganan stunting. Program ini berhasil: (1) Mengoreksi miskonsepsi tentang stunting dan gizi seimbang, (2) Meningkatkan keterampilan teknis ibu dalam mengolah pangan lokal menjadi MP-ASI sesuai standar WHO, dan (3) Meningkatkan kesadaran akan pentingnya higiene sanitasi. Implikasi dari penelitian ini menyarankan bahwa intervensi gizi di wilayah "zona merah" tidak bisa hanya mengandalkan distribusi makanan tambahan, tetapi harus disertai transfer keterampilan (*skill transfer*) kepada ibu. Disarankan bagi Puskesmas Muncan untuk mengadopsi modul demonstrasi pangan lokal ini ke posyandu lain dan melibatkan kader untuk monitoring keberlanjutan praktik di rumah tangga.

REFERENSI

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2022). Gizi dan kesehatan balita: Peranan gizi dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia. Kencana.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). Strategi nasional percepatan pencegahan anak kerdil (stunting) periode 2021-2024. BKKBN.
- Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Barat. (2023). Profil kesehatan dan gizi masyarakat Nusa Tenggara Barat tahun 2023. BPS NTB.
- Fitriani, D., & Amalia, R. (2023). Pengaruh edukasi gizi intensif terhadap praktik pemberian MP-ASI dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Gizi Indonesia*, 11(2), 145-153. <https://doi.org/10.14710/jgi.11.2.145-153>
- Karlina, et al. (2025). Efektivitas media visual dalam retensi pengetahuan gizi ibu balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 45-55.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Panduan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) lokal. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman gizi seimbang. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Cegah stunting dengan pemenuhan gizi seimbang. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan kinerja Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2023. Kemenkes RI.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2020). Peran posyandu dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi berbasis masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 67-74.
- Lestari, N. M., Suryani, P., & Wulandari, D. A. (2021). Kualitas makanan pendamping ASI sebagai faktor risiko stunting pada balita di Lombok Tengah. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(1), 28-36.

- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (Edisi Revisi). Rineka Cipta.
- Nurjanah, S., Margawati, A., & Rosidi, A. (2022). Efektivitas edukasi gizi dengan metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 9(1), 42-53. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2022.009.01.5>
- Pemkab Loteng. (2025). Laporan Operasi Genteng: Gerakan Intervensi Stunting Kabupaten Lombok Tengah. Dinas Kesehatan Lombok Tengah.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Pusdatin Kemenkes RI.
- Putrie, et al. (2025). Pelatihan keterampilan praktis bagi kader dan ibu balita untuk keberlanjutan program stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 8(2), 112-120.
- Rahmawati, I., & Sudargo, T. (2021). Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan praktik pemberian MP-ASI dan status gizi balita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(3), 112-120. <https://doi.org/10.22146/ijcn.58764>
- Ramadhani, et al. (2025). Korelasi pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 5(1), 20-30.
- Riyanti, et al. (2025). Efektivitas metode praktik langsung dalam membangun keterampilan teknis ibu. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(3), 88-95.
- Sari, et al. (2024). Perbandingan efektivitas metode demonstrasi memasak dan ceramah dalam edukasi gizi. *Jurnal Gizi Pangan*, 19(1), 10-18.
- Sekretariat Kabinet. (2021). Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta.
- Sianipar, O., Hapsari, D., & Sudikno, S. (2020). Defisiensi zat gizi mikro dan dampaknya terhadap pertumbuhan anak balita di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(4), 241-250. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i4.3456>
- SSGI. (2024). Laporan Survei Status Gizi Indonesia Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kementerian Kesehatan.
- World Health Organization. (2021). *Complementary feeding: Family foods for breastfed children*. WHO Press.