

## Gambaran Pemberian Menu Sehat Mipasi Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kabupaten Bima

Yati Purnama<sup>1</sup>, Neti Sulami<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

<b>Article Info</b> <i>Article history:</i> Accepted: 13 Januari 2022 Publish: 17 Januari 2022  <b>Keywords:</b> Menu Sehat MPASI 4 bintang pencegahan Stunting	<b>ABSTRACT</b> Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi stunting pada anak usia baduta adalah faktor asupan, antara lain Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MPASI yang tepat merupakan upaya yang mampu menurunkan angka stunting dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. MPASI yang baik adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian menu sehat MPASI Untuk pencegahan stunting, waktu pemberian MPASI pertama, riwayat pemberian ASI, mengetahui jenis MPASI yang diberikan pada anak, mengetahui tekstur MPASI yang diberikan pada anak dan mengetahui porsi MPASI setiap makan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dilakukan di Kabupaten Bima NTB. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuisioner dan observasi. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah univariat. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar balita menerima MPASI sesuai dengan waktu pemberian yaitu mulai usia 6 bulan sebesar 75%, Sebagian besar responden masih salah dalam menentukan tekstur MPASI sebesar 77%, Sebagian besar responden kurang tepat dalam frekuensi pemberian MPASI sebesar 75%, sebagian besar responden dalam hal porsi pemberian MPASI telah sesuai sebesar 59%, Sebagian responden dalam pemberian MPASI belum mengaplikasikan menu sehat MPASI 4 bintang sebesar 73%.
<b>Article Info</b> <i>Article history:</i> Diterima: 13 Januari 2022 Terbit: 17 Januari 2022	<b>Abstract</b> <i>One of the factors can directly affect stunting in children under the age of two is the intake factor, including breast milk (ASI) and complementary foods for breast milk (MPASI). MPASI is food or drink that contains nutrients and is given to infants or children aged 6-24 months to meet nutritional needs other than breast milk. Appropriate complementary feeding is an effort can reduce stunting rates and increase child survival. A good complementary food is fulfilling the requirements on time, nutritionally complete, sufficient and balanced, safe, and given in the right way. This study aims to find out the description of giving a healthy complementary food menu to prevent stunting, the time of giving the first complementary food, the history of breastfeeding, knowing the type of complementary food given to children, knowing the texture of the complementary food given to children and knowing the portion of complementary food each meal. This research is a quantitative research, conducted in Bima, NTB. Data collection techniques were carried out by distributing questionnaires and observations. The data analysis used in this study was univariate. The results showed that most of the toddlers received complementary foods according to the time of administration, namely from the age of 6 months by 75%, most of the respondents were still wrong in determining the texture of complementary foods by 77%, most of the respondents were less precise in the frequency of giving complementary foods by 75%, most of them respondents in terms of the portion of complementary feeding has been appropriate by 59%, some respondents in giving complementary food have not applied the healthy menu of complementary food 4 stars by 73%.</i>
<b>Corresponding Author:</b> Yati Purnama Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima Email: <a href="mailto:yatipurnama872@gmail.com">yatipurnama872@gmail.com</a>	

### 1. PENDAHULUAN

Menurut Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi *stunting* sebanyak 30,8 % Sekarang turun 3,1 % menjadi 27, 6 . tapi WHO menetapkan penurunan prevalensi stunting berada dibawah angka 20 %. angka stunting di NTB berdasarkan data tahun 2018 menyentuh

33 % sehingga menempatkan NTB sebagai daerah dengan kasus stunting tertinggi kedua secara nasional. Tingginya angka stunting di NTB Bukan karena persoalan ketidakmampuan masyarakat dalam memberi makananan atau asupan gizi anak tapi lebih kepada persoalan perilaku masyarakat yang kurang memperhatikan pola asupan gizi anak. Besarnya angka prevalensi ini menunjukkan bahwa Indonesia masih mengalami masalah *stunting* yang cukup serius sehingga harus segera dicegah dan ditangani dengan baik (Riskesdas 2018).

Salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi *stunting* pada anak usia baduta adalah faktor asupan, antara lain Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MPASI yang tepat merupakan upaya yang mampu menurunkan angka *stunting* dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. MPASI yang baik adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar (Helmiyati, 2020).



**Gambar 1.** Persentase prevalensi stunting Indonesia Tahun 2007-2018

Grafik tersebut dapat menjelaskan bahwa prevalensi stunting dari tahun 2007-2018 mengalami penurunan akan tetapi masih berada di angka yang tinggi , belum sesuai penetapan WHO dibawah 20 persen.

Di negara-negara di Asia Tenggara terdapat kesepakatan upaya untuk menurunkan masalah *stunting* dengan meningkatkan diversifikasi pangan, pemberian makanan yang difortifikasi pada ibu hamil dan ibu menyusui dan pada anak usia 6-23 bulan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui waktu pemberian MPASI pertama diberikan pada anak 6-24 bulan, iwayat pemberian ASI pada anak 6-24 bulan, ketepatan tekstur MPASI yang diberikan pada anak 6-24 bulan, mengetahui ketepatan frekuensi pemberian MPASI pada anak 6-24 bulan, serta ketepatan porsi pemberian MPASI pada anak 6-24 bulan.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sejumlah 100 responden yaitu ibu balita yang usia 6 – 24 bulan di Kab.Bima. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat.

## 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Penelitian

#### a. Ketepatan Waktu Pemberian Mipasi Pertama

**Tabel 1.** Ketepatan waktu Pemberian MPASi Pertama

Usia	Kategori			
	Tepat (n)	%	Tidak tepat (n)	%
6-9 Bulan	75	75	7	7
10-12 Bulan	14	14	4	4
n	89	89	11	11

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita menerima MPASI sesuai dengan waktu pemberian yaitu mulai usia 6 bulan sebesar 75%.

b. Ketepatan Tekstur MPASI

**Tabel 2.** Ketepatan Tekstur MPASI

Kategori	f	%
Benar	23	23
Salah	77	77
n	100	100

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih salah dalam menentukan tekstur MPASI sebesar 77%

c. Ketepatan Frekuensi Pemberian Mipasi

**Tabel 3.** Ketepatan Frekuensi Pemberian Mipasi

Kategori	f	%
Benar	25	25
Salah	75	75
n	100	100

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang tepat dalam frekuensi pemberian MPASI sebesar 75%

d. Ketepatan Porsi Pemberian Mipasi

**Tabel 4.** Ketepatan Porsi Pemberian Mipasi

Kategori	f	%
Benar	59	59
Salah	41	41
n	100	100

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam hal porsi pemberian MPASI telah sesuai sebesar 59%

e. Ketepatan Pemberian Menu Sehat Mipasi 4 Bintang

**Tabel 5.** Ketepatan Pemberian Menu Sehat Mipasi 4 Bintang

Kategori	f	%
Benar	27	27
Salah	73	73
n	100	100

Berdasarkan hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian responden dalam pemberian MPASI belum mengaplikasikan menu sehat MPASI 4 bintang sebesar 73%.

**3.2 Pembahasan**

Sejak usia 6 bulan ASI saja sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi sehingga diperlukan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang dapat melengkapi kekurangan zat gizi makro dan mikro tersebut. MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Zat gizi pada ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan, untuk itu ketika bayi berusia 6 bulan perlu diberi makanan pendamping ASI dan ASI tetap diberikan sampai usia 24 bulan atau lebih. Meskipun sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi secara lengkap, pemberian ASI tetap dianjurkan karena dibandingkan dengan susu formula bayi, ASI mengandung zat fungsional seperti imunoglobulin, hormon oligosakarida, dan lain-lain yang tidak terdapat pada susu formula bayi. Makanan Pendamping ASI pertama yang umum diberikan pada bayi di Indonesia adalah pisang dan tepung beras yang dicampur ASI (Nurkomala dkk, 2017).

WHO *Global Strategy for Feeding Infant and Young Children* pada tahun 2003 merekomendasikan agar pemberian MPASI memenuhi 4 syarat, yaitu tepat waktu, bergizi lengkap, cukup dan seimbang, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Jika bayi

diberikan makanan pendamping ASI terlalu dini (sebelum enam bulan) maka akan meningkatkan risiko penyakit diare dan infeksi lainnya. Selain itu juga akan menyebabkan jumlah ASI yang diterima bayi berkurang, padahal komposisi gizi ASI pada 6 bulan pertama sangat cocok untuk kebutuhan bayi, akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu. Praktik pemberian MPASI pada anak usia dibawah dua tahun dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor predisposisi yang meliputi pendapatan keluarga, usia ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan jumlah balita dalam keluarga; faktor pendorong yang meliputi penyuluhan gizi, dukungan anggota keluarga, dan dukungan kader posyandu dan petugas kesehatan; serta faktor pendukung yaitu adanya partisipasi ibu keposyandu (Helmilyati, 2020).

Usia 6-9 bulan adalah masa kritis untuk mengenalkan makanan padat secara bertahap sebagai stimulasi keterampilan oromotor. Jika pada usia di atas 9 bulan belum pernah dikenalkan makanan padat, maka kemungkinan untuk mengalami masalah makan di usia batita meningkat. Oleh karena itu konsistensi makanan yang diberikan sebaiknya ditingkatkan seiring bertambahnya usia. Mula-mula diberikan makanan padat berupa bubur halus pada usia 6 bulan. Makanan keluarga dengan tekstur yang lebih lunak (*modified family food*) dapat diperkenalkan sebelum usia 12 bulan. Pada usia 12 bulan anak dapat diberikan makanan yang sama dengan makanan yang dimakan anggota keluarga lain (*family food*) (Helmilyati, 2020).

#### 4. KESIMPULAN

Sebagian besar balita menerima MPASI sesuai dengan waktu pemberian yaitu mulai usia 6 bulan sebesar 75%, Sebagian besar responden masih salah dalam menentukan tekstur MPASI sebesar 77%, Sebagian besar responden kurang tepat dalam frekuensi pemberian MPASI sebesar 75%, sebagian besar responden dalam hal porsi pemberian MPASI telah sesuai sebesar 59%, Sebagian responden dalam pemberian MPASI belum mengaplikasikan menu sehat MPASI 4 bintang sebesar 73%.

#### 5. UCAPAN TERIMAKASIH

- a. DRPM Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang telah mendanai Penelitian ini
- b. Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima yang telah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. Hasil Riskesdas 2018. Internet. 2019. Available from: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf) Cited September 20
- Depkes. Situasi Balita Pendek. Internet. 2016. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasibalita-pendek-2016.pdf>. Cited September 20
- Helmilyati,dkk,. “Stunting Permasalahan dan Penanganannya” 2018. Yogyakarta : UGM Press.
- Nurkomala S,dkk, “praktik pemberian makanan pendamping ASI Pada Anak Stunting dan tidak stunting usia 6-24 bulan”. 2017. Skripsi Universitas Diponegoro Available from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/20822/19529> september 20
- Prasetyono D.S. ASI Eksklusif Pengenalan Praktik dan Kemanfaatan Kemanfaatannya. Yogyakarta: Diva Press. 2009.
- World Health Organization. Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy. Geneva. 2012. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf) Cited September 20
- World Health Organization. Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Intrepretation guide. Internet. 2010. Available from:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf). Cited  
September 20