



## Edukasi Untuk Peningkatan Pengetahuan Kader Terhadap Pemberian MPASI

Helmi Sastriawan<sup>1</sup>, Virhan Novianry<sup>2</sup>, Andriani<sup>2</sup>, Effiana<sup>1</sup>, Puji Astuti<sup>2</sup>✉

<sup>1</sup> Jurusan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Biokimia dan Biologi Molekular, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Indonesia

### Info Artikel

*Keywords:*

Pengetahuan, penyuluhan, masalah nutrisi, MPASI

### Abstrak

Nutrisi merupakan komponen penting yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah nutrisi pada anak dapat dicegah dengan menjaga pola pemberian makan pada anak sehingga pengetahuan ibu terhadap pemberian MPASI berperan penting agar anak mendapatkan nutrisi optimal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan MPASI pada anak. Metode penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pengumpulan data menggunakan kuisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden sebanyak 48 kader. Mayoritas kader berusia > 36 tahun dengan pendidikan tingkat SLTA/SMA dan sebagai ibu rumah tangga. Tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan penyuluhan “baik” sebanyak 66,67%, “cukup” sebanyak 22,92%, dan “kurang” 10,42%. Sedangkan tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 81,25% untuk “baik”, 14,58% untuk “cukup” dan 4,17% untuk kurang. Uji statistik menunjukkan peningkatan pengetahuan bermakna sebelum dan sesudah penyuluhan (p-value <0,05). Kesimpulan: Penyuluhan terbukti meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian MPASI pada para kader Puskesmas Lingga Desa Lingga Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat.

### Article Info

*Keywords:*

Knowledge, counseling, nutritional problems, complementary feeding

### Abstract

Nutrition is an important component that plays a role in children's growth and development. Nutritional problems in children can be prevented by maintaining children's feeding patterns so that mothers' knowledge of giving MPASI plays an important role so that children get optimal nutrition. Therefore, this research was conducted as an effort to increase kader's knowledge in providing MPASI to children. This research method is quasi-experimental by collecting data using a questionnaire to measure the level of knowledge of 48 cadres. The majority of respondents are > 36 years old with secondary/high school education and are housewives. Respondent's level of knowledge before being given counseling was "good" as much as 66.67%, "sufficient" as much as 22.92%, and "poor" as much as 10.42%. Meanwhile, the level of knowledge after being given counseling increased to 81.25% for "good", 14.58% for "sufficient", and 4.17% for "poor". Statistical tests showed a significant increase in knowledge before and after counseling (p-value <0.05). Conclusion: Counseling is proven to increase knowledge regarding giving MPASI to cadre of Puskesmas Lingga, Kubu Raya Regency, Kalimantan Barat.

© 2024 Poltekkes Kemenkes Pontianak



Alamat korespondensi:

Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Email: : [sari.rahmayanti@medical.untan.ac.id](mailto:sari.rahmayanti@medical.untan.ac.id)

## **Pendahuluan**

Nutrisi merupakan komponen penting yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Nutrisi akan mempengaruhi keberlangsungan hidup dan kesehatan anak sehingga anak dapat tumbuh, belajar, bermain, serta mampu bertahan melawan berbagai penyakit. Banyak anak di dunia yang tidak mendapat nutrisi yang optimal untuk pertumbuhannya. Satu dari tiga anak berusia di bawah 5 tahun mengalami permasalahan nutrisi berupa kekurangan ataupun kelebihan nutrisi. Menurut UNICEF, terdapat tiga beban malnutrisi yang menjadi permasalahan di dunia, yaitu masalah kekurangan nutrisi yang dapat ditunjukkan dengan *stunting* dan *wasting*, defisiensi mikronutrien berupa kekurangan vitamin dan mineral penting bagi tubuh yang seringkali menjadi masalah yang tidak terlihat, serta kelebihan berat badan dan obesitas. (UNICEF, 2020b, 2022)

Nutrisi anak di Indonesia masih menjadi permasalahan yang harus dihadapi. Riset yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 melaporkan sebanyak 30,8% balita mengalami *stunting*, 10,2% *wasting*, 19,6% *underweight*, dan 8,0% *overweight*. Walaupun masih tergolong tinggi, angka tersebut menunjukkan penurunan dari tahun 2013. Hasil survei yang dilakukan oleh Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada 334.848 bayi dan balita di Indonesia tahun 2022 melaporkan angka *stunting* sebesar 21,6%, *wasting* 7,7%, *underweight* 17,1%, dan *overweight* sebesar 3,5%. Terjadi penurunan pada *stunting* dan *overweight*, tetapi terjadi peningkatan pada *wasting* dan *underweight* dari tahun 2021. (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Nutrisi yang optimal sangat penting diberikan terutama di masa 1000 hari pertama kehidupan anak, yaitu sejak terjadinya konsepsi hingga anak berusia 2 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan otak terjadi sangat pesat pada masa 1000 hari pertama kehidupan sehingga dibutuhkan nutrisi yang optimal agar anak dapat tumbuh dan berkembang maksimal. (IDAI, 2015) Masalah nutrisi pada anak usia 0-2 tahun dapat berdampak hingga masa dewasa. Dampak yang dapat ditimbulkan ialah gangguan perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan metabolisme. Selain itu, kedepannya anak dapat mengalami penurunan pada kemampuan kognitif dan prestasi belajar serta penurunan daya tahan tubuh. (Julaecha, 2020)

Masalah nutrisi pada anak dapat dicegah dengan menjaga pola pemberian makan dan pemantauan pertumbuhannya. Pola pemberian makan anak dipengaruhi oleh pengalaman ibu, tuntutan keluarga, dan keadaan sosial ekonomi serta tradisi budaya lingkungan. (IDAI, 2015)

MPASI pada bayi di bawah usia 6 bulan. Pengetahuan Ibu terhadap MPASI akan

Intervensi yang dapat dilakukan untuk masalah nutrisi anak usia 0-2 tahun ialah dengan melakukan pemantauan pertumbuhan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan nutrisi cukup, penatalaksanaan segera pada anak dengan masalah nutrisi, serta pemberian imunisasi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan berupa ASI eksklusif dan MPASI berperan penting agar anak mendapatkan nutrisi optimal. WHO dan UNICEF merekomendasikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) segera dalam 30 menit setelah kelahiran bayi serta ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan. Nutrisi yang terkandung di dalam ASI sudah mencukupi kebutuhan anak pada usia tersebut. Kemudian, MPASI direkomendasikan untuk diperkenalkan dan diberikan pada anak di usia 6-24 bulan karena kebutuhan energi serta nutrisi anak semakin meningkat. (WHO, 2021) MPASI diberikan pada anak dengan syarat tepat waktu, adekuat mengandung makronutrien dan mikronutrien yang dibutuhkan anak, dibuat dan disimpan dengan aman dan bersih, serta diberikan secara responsif dengan memperhatikan sinyal lapar dari anak. (WHO Geneva, 2003)

Pemberian MPASI yang tepat secara global pada tahun 2017 hanya mencapai 64,5%. (White et al., 2017) Pemberian MPASI dini sudah menjadi hal yang biasa dilakukan di negara-negara berkembang dan terjadi pada 29% anak berusia di bawah 6 bulan. Pemberian MPASI dini tersebut terjadi paling tinggi di Asia Timur, Asia Pasifik, serta Amerika Latin dan terendah terjadi di Asia Selatan. (WHO Geneva, 2023) Penelitian yang dilakukan pada 23.927 anak usia 1-5 tahun menunjukkan 31,9% anak diberikan MPASI pada usia <4 bulan, 51,0% pada usia 4-6 bulan, dan 17,1% pada usia 7-11 bulan. (Chiang et al., 2020) Pemberian MPASI dini dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan, kelebihan berat badan atau obesitas pada anak di kemudian hari, penurunan konsumsi ASI serta penurunan berat badan ibu yang lebih lambat. Sedangkan, pemberian MPASI terlambat dapat menyebabkan anak kekurangan nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya karena ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan dan memungkinkan terjadi peningkatan risiko alergi terhadap beberapa makanan. (WHO Geneva, 2023)

Perilaku dan tindakan terhadap pemberian MPASI dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Penelitian Lestiarini (2020) dan Muliza (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan praktik pemberian berpengaruh pada tindakan dan perilaku ibu dalam pemberian MPASI pada anaknya. (Lestiarini &

Sulistyorini, 2020; Mauliza et al., 2021) Penelitian yang dilakukan oleh Pamarta (2018) dan Khomah (2022) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap MPASI dengan ketepatan tindakan pemberian MPASI. (Dina Pamarta, 2018; Khomah et al., 2022)

Pengetahuan mengenai pemberian makan dan nutrisi yang baik untuk anak bisa didapatkan dari mana saja termasuk dari pengalaman pribadi, media, internet, lingkungan, tetangga, posyandu, dan penyuluhan kesehatan. (Merza Radi Putra et al., 2020; Nababan & Widyarningsih, 2018) Pengetahuan ibu mengenai pemberian MPASI masih bervariasi sehingga diperlukannya berbagai upaya untuk memberikan informasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan ibu dalam pengalaman memberikan MPASI termasuk melalui penyuluhan. Penyuluhan mengenai kesehatan dapat dilakukan di Puskesmas yang merupakan pusat pembinaan dalam bidang kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh pada masyarakat yang menempati wilayah sekitar. Upaya promosi kesehatan mengenai pemberian MPASI dalam mengoptimalkan kesehatan dan nutrisi anak dapat berhasil dengan mengikutsertakan anggota masyarakat salah satunya ibu kader. Kader merupakan orang terdekat di tengah masyarakat dan secara sukarela dipilih untuk ikut serta dalam pengembangan kesehatan masyarakat sekitar termasuk ibu dan anak. Kader merupakan promotor kesehatan yang berperan dalam memonitoring perkembangan, pertumbuhan ibu dan anak untuk upaya pencegahan terjadinya masalah kesehatan termasuk masalah nutrisi pada anak. (Jambormias et al., 2020)

Penting untuk ibu kader diberikan pengetahuan dan pemahaman terkait kesehatan ibu dan anak agar dapat ikutserta berperan aktif dalam lingkungan masyarakat dan sekitarnya. Selanjutnya, ibu kader bertugas dalam melanjutkan kembali informasi kesehatan yang didapatkan dari Puskesmas ke masyarakat sekitar dan sebagai penggerak agar masyarakat dapat

berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan di Puskesmas. Ibu kader juga diharapkan mampu memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan keluarganya.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengalaman memberikan makanan pendamping air susu ibu pada ibu kader dengan balita di Puskesmas Lingga Desa Lingga Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya. Dengan demikian, diharapkan ibu kader dapat melanjutkan informasi mengenai pemberian MPASI yang baik untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu kader puskesmas yang bersedia mengikuti penyuluhan serta mengisi kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Tidak terdapat kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 48 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan yang terdiri dari 5 pertanyaan untuk mengetahui karakteristik responden dan 15 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan kader dalam pengalaman pemberian MPASI. Penyuluhan dilakukan dengan penyampaian informasi terkait pemberian makanan pendamping air susu ibu MPASI. Kegiatan penyuluhan dan pengumpulan data dilakukan pada 26 Mei 2023 dengan respondennya merupakan ibu kader dengan balita di Puskesmas Lingga Desa Lingga Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat. Data yang diperoleh akan dianalisis dengan uji *wilcoxon* menggunakan SPSS untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden.

**Hasil dan Pembahasan**

Pengetahuan ibu kader dalam pengalaman pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) diukur dengan mengisi kuisioner pada saat sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
Tidak Jawab	1	2.08
20	0	0.00
21-35	18	37.50
>36	29	60.42
Pendidikan		
Tidak Jawab	1	2.08
Tidak Sekolah	1	2.08
Tidak Tamat SD	1	2.08
SD	10	20.83
SLTP/SMP	11	22.92
SLTA/SMA	17	35.42
Akademi/Perguruan Tinggi	7	14.58
Pekerjaan		
Tidak Jawab	0	0.00
Ibu Rumah Tangga	43	89.58
Buruh	0	0.00
Pegawai Swasta	5	10.42
Pegawai Negeri	0	0.00

Sumber: Data Primer

Tabel 1 menampilkan karakteristik umum responden pada penelitian ini berupa umur, pendidikan, dan pekerjaan kader di Puskesmas Lingga Desa Lingga Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat. Keluarga khususnya ibu memiliki peran penting dalam pelaksanaan pemberian MPASI dalam memenuhi kecukupan gizi agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Keberhasilan praktik pemberian MPASI dapat dipengaruhi oleh faktor usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan, dan lingkungan tempat tinggalnya. Seringkali terjadi ketidaktepatan waktu dan ketidakcukupan asupan gizi dalam pola pemberian MPASI pada anak. (Kostecka et al., 2021; Yunitasari et al., 2022)

Pada kelompok umur, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok umur tertinggi, yaitu >36 tahun sebanyak 29 orang dan penyuluhan kesehatan. (Lestiarini &

(60.42%). Responden lainnya termasuk dalam kelompok umur pertengahan, yaitu 21-35 tahun sebanyak 18 orang (37.50%). Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sangadji (2021) dan Meriyani (2021) yang menunjukkan mayoritas ibu berusia 20-35 tahun sebagai usia produktif dan sehat untuk reproduksi dan kehamilan. (Meriyani et al., 2021; Sangadji & Veronika, 2021)

Usia >36 tahun termasuk dalam rentang wanita usia subur, yaitu pada rentang 15-49 dimana organ reproduksinya sudah berfungsi dan dapat terjadinya kehamilan. Wanita di usia tersebut diharapkan memiliki persiapan fisik, mental, dan pengetahuan untuk perencanaan kehamilan. Persiapan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab memenuhi kesehatan dan asupan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. (Raihani Sholihatul Mukaromah et al., 2022) Departemen Kesehatan RI mengategorikan usia 36 – 45 tahun sebagai masa dewasa akhir. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009) Pertambahan usia dapat menunjukkan kematangan serta kedewasaan dalam kesiapan, pengalaman, dan pola pikir untuk menangkap pengetahuan terkait pola pemberian makan yang tepat bagi anak. (Hanifah et al., 2017; Merza Radi Putra et al., 2020; Notoadmojdjo, 2012)

Pada karakteristik pendidikan, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok berpendidikan SLTA/SMA sebanyak 17 orang (35.42%). Pada tingkat terendah terdapat masing-masing 1 responden (2.08%) pada kelompok tidak tamat SD dan tidak sekolah. Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian Ahmad (2019) yang menunjukkan mayoritas ibu dengan balita di Kabupaten Aceh berpendidikan di tingkat SLTA, yaitu sebesar 48,7%. (Ahmad et al., 2019) Penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi (2022) juga menunjukkan hal serupa, yaitu mayoritas ibu dengan balita di Puskesmas Tamalate Makassar berpendidikan tingkat SMA sebesar 48,3%. (Pratiwi et al., 2022)

Pendidikan merupakan proses belajar yang dilakukan untuk mengembangkan pola pikir dan kemampuan untuk menerima serta memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya sehingga diharapkan akan semakin baik tindakannya dalam pemberian MPASI pada anak. (Notoadmojdjo, 2007) Tingkat pendidikan tidak secara mutlak mempengaruhi pengetahuan karena pengetahuan tidak hanya didapatkan melalui sekolah sebagai pendidikan formal, tetapi juga melalui pendidikan non formal seperti pengalaman pribadi, media, lingkungan, Sulistyorini, 2020; Notoadmojo, 2010)

Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 43 responden (89.58%) dan sebagian lainnya termasuk dalam kelompok yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 5 orang (10.42%). Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian Khomah (2022) dengan mayoritas ibu di Desa Purwosari Ngawi bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 75%. (Khomah et al., 2022) Penelitian lain oleh Sfitri (2023) mayoritas ibu juga bekerja sebagai ibu rumah tangga di Desa Pengkol sebesar 62,2% sehingga memiliki waktu untuk mempelajari lebih jauh terkait MPASI yang tepat bagi anak. (Safitri & Mulyaningsih, 2023)

Pekerjaan yang dimiliki ibu menggambarkan aktivitas keseharian dalam menghasilkan pendapatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Ibu yang bekerja akan memiliki tingkat aktifitas yang lebih tinggi dan lebih sibuk sehingga waktu ibu untuk memperoleh pengetahuan baru terkait pemberian MPASI yang tepat lebih sedikit. Selain itu, waktu untuk memberikan ASI dan memperhatikan gasupan nutrisi balitanya akan lebih sedikit dibandingkan ibu rumah tangga yang lebih sering di rumah. Hal tersebut menyebabkan ibu memberikan susu formula pada anaknya karena merasa pemberiannya lebih praktis dan ASI saja tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi anaknya karena merasa produksi ASI semakin berkurang. Selain itu, kesibukan ibu yang bekerja dapat meningkatkan risiko pemberian MPASI termasuk pemberian MPASI lebih dini dari seharusnya. (Aprillia et al., 2020; Lestiarini & Sulistyorini, 2020)

**Tabel 2.** Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan Responden dalam Pengalaman Pemberian MPASI				
Penyuluhan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Kurang	5	10,42	2	4,17
Cukup	11	22,92	7	14,58
Baik	32	66,67	39	81,25
Total	48	100,00	48	100,00

Sumber: Data Primer

Tabel 2 menampilkan tingkat pengetahuan responden penelitian, yaitu ibu kader yang mengikuti penyuluhan serta menjawab pertanyaan benar salah mengenai MPASI sebelum dan sesudah penyuluhan. Data secara keseluruhan menunjukkan sebagian besar kader memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pemberian MPASI pada saat sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan. Responden berpengetahuan mengenai pemberian MPASI yang baik sebelum penyuluhan sebanyak 32 responden atau sebesar 66,67% dan setelah penyuluhan terdapat peningkatan menjadi 39 responden atau sebesar 81,25%. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup dan kurang mengenai pemberian MPASI berkurang setelah diberikannya penyuluhan. Hasil yang menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik dapat terjadi karena responden merupakan ibu kader di Puskesmas sehingga telah memiliki pemahaman dan pengetahuan dasar sebelumnya terkait kesehatan dan nutrisi ibu dan anak.

Pengetahuan merupakan faktor tindakan pemberian MPASI ibu karena ibu dengan pengetahuan yang baik akan memberikan anaknya MPASI sesuai dengan waktu dan kebutuhan anak. Pemberian yang terlalu cepat dapat menurunkan konsumsi anak terhadap ASI sedangkan pemberian terlambat dapat mengakibatkan anak sulit menerima MPASI. (Jayanti et al., 2020) Ibu yang tidak memahami pemberian MPASI yang tepat pada anak dapat berakibat pada gangguan pencernaan dan kurangnya asupan nutrisi pada anak. Oleh karena itu, pengetahuan ibu memiliki peranan penting dalam pemberian MPASI pada anak. (IDAI, 2015)

**Tabel 3.** Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan Responden dalam Pengalaman Pemberian MPASI	p-value
Sebelum Penyuluhan	0,000
Sesudah Penyuluhan	0,000

Sumber: Data Primer

Hasil uji normalitas didapatkan data pengetahuan ibu kader dalam pengalaman pemberian MPASI sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan mengenai pemberian MPASI terdistribusi tidak normal (p-value < 0,05).

**Tabel 3.** Tingkat Pengetahuan Responden

	N	Median (Minimum- Maksimum)	P- value
Sebelum penyuluhan	48	87 (20-100)	0,032
Setelah penyuluhan	48	87 (40-100)	

Sumber: Data Primer

Hasil Uji Wilcoxon pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang bermakna antara pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dan pengetahuan sesudah penyuluhan (p-value <0,05). Hasil menunjukkan terdapat 24 responden mengalami peningkatan pengetahuan mengenai pemberian MPASI setelah diberikan penyuluhan, 13 responden yang tidak mengalami perubahan pengetahuan, dan 11 responden mengalami penurunan pengetahuan mengenai pemberian MPASI.

Hasil serupa juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sofiana (2019), yaitu terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah diberikannya penyuluhan berupa pemberian materi MPASI disertai diskusi dan demonstrasi pada ibu di Desa Purwoharjo. (Sofiana & Putri Sari Dewi, 2019) Penelitian lain yang dilakukan Andriani (2022), menunjukkan terdapatnya peningkatan pada pengetahuan ibu dengan balita di Palembang tentang MPASI sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan terutama penyuluhan dilakukan dengan aplikasi disertai dengan video mengenai MPASI karena lebih mudah dipahami dan dimengerti. (Andriani et al., 2022)

Pemberian MPASI pada anak harus memperhatikan kecukupan nutrisi agar terhindar dari masalah nutrisi. MPASI yang diberikan harus bervariasi untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. MPASI yang bersumber dari hewani, buah, sayur, dan kacang-kacangan, merupakan asupan energi yang padat akan nutrisi. WHO dan UNICEF merekomendasikan delapan makanan utama yang dapat diberikan pada anak, yaitu ASI, daging hewani (sapi, ikan, unggas, hati), produk susu (susu, yogurt, keju), telur, kacang-kacangan, buah dan sayur kaya vitamin A, buah dan sayur lainnya, dan biji serta umbi. (UNICEF, 2020a; WHO Geneva, 2023) Makanan utama yang dapat diberikan untuk MPASI anak ialah makanan bersumber dari hewani, kacang-kacangan, buah dan sayur serta biji-bijian. Sayangnya, UNICEF melaporkan bahwa hanya sekitar 28% anak usia 6-23 bulan di dunia yang mendapatkan makanan utama tersebut secara lengkap. (WHO Geneva, 2023)

Makanan yang diberikan pada anak harus

padat akan nutrisi karena anak belum mampu mengonsumsi makanan dalam jumlah besar. Makanan yang bersumber dari hewani dapat mencukupi kebutuhan nutrisi berupa protein, zat besi, zinc, kalsium, selenium, potasium vitamin B12 dan A. Selain itu, telur juga mengandung nutrisi kolin yang berperan dalam perkembangan otak anak. (WHO Geneva, 2023) Ikan dan makanan laut mengandung nutrisi berupa asam lemak tak jenuh, yaitu asam lemak omega 3 yang dapat membantu perkembangan kognitif dan motorik anak. Sedangkan buah dan sayur diharapkan dapat memenuhi nutrisi penting lainnya, yaitu vitamin A dan C, asam folat, dan serat. Kemudian, biji-bijian dan kacang-kacangan dibutuhkan untuk melengkapi kebutuhan mikronutrisi berupa protein, lemak, serat, vitamin (B, B1, B2, B3, dan E), serta mineral seperti magnesium, zat besi, zinc, kalsium, dan potasium. (UNICEF, 2020a; WHO Geneva, 2023)

Hal yang juga tidak kalah penting untuk diperhatikan dalam pemberian MPASI ialah persiapan dan penyiapannya harus dengan dengan tangan serta peralatan yang aman dan bersih. Kontaminasi pada makanan dapat berisiko mengurangi nutrisi dan menyebabkan diare. Apabila makanan telah disiapkan dengan aman dan bersih, ibu tidak lagi harus khawatir makanan tersebut akan menjadi sumber penyakit bagi anak. Namun, tidak jarang MPASI yang telah disiapkan dengan baik pun masih kurang dapat diterima oleh anak. Oleh karena itu, dalam praktik pemberiannya ibu juga harus memperhatikan isyarat lapar dan kenyang dari anak disertai interaksi yang menyenangkan untuk meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan dengan asupan yang cukup memenuhi nutrisinya. (UNICEF, 2020a)

Penyuluhan yang telah dilakukan bertujuan agar ibu dapat menyiapkan dan memberikan MPASI pada anaknya sesuai usia secara bervariasi dengan memperhatikan kecukupan asupan gizi, konsistensi, frekuensi, dan jumlah yang dibutuhkan anak. Penyuluhan kesehatan adalah promosi dan edukasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan termasuk penyuluhan mengenai pemberian MPASI yang akan mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI yang tepat. (Notoadmodjo, 2007) Praktik pemberian MPASI dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Penyuluhan mengenai pemberian MPASI akan memberikan motivasi bagi ibu untuk meningkatkan perilaku dalam memberikan MPASI yang tepat. (Ahmad et al., 2019; Suhardjo, 2003) Pemberian MPASI yang tidak sesuai dapat berisiko gangguan pencernaan, dehidrasi dan dapat menimbulkan penyakit infeksi. MPASI yang tidak bervariasi juga dapat berisiko defisiensi zat gizi yang berakibat pada pertumbuhan dan

perkembangan anak yang tidak optimal. (Masitah, 2022; Sofiana & Putri Sari Dewi, 2019)

### Penutup

Penyuluhan sebagai promosi dan edukasi mengenai pemberian MPASI merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemberian MPASI yang tepat. Penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Lingga Desa Lingga Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu kader dengan balita mengenai pemberian MPASI. Dengan demikian, diharapkan penyampaian informasi mengenai pemberian MPASI yang baik dapat dilanjutkan dan disampaikan oleh para kader pada masyarakat lingkungan sekitar sehingga setiap ibu mampu untuk memberikan MPASI yang tepat pada anak untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dan mencegah terjadinya masalah nutrisi pada anak. Hal ini merupakan upaya untuk memperbaiki dan menurunkan angka masalah nutrisi anak di Indonesia.

### Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Puskesmas Lingga Desa Lingga Kecamatan Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat yang telah bersedia memfasilitasi dengan menjadi mitra pada penelitian ini serta ibu kader yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura bersedia memfasilitasi dana penelitian melalui mekanisme hibah DIPA serta kepada seluruh partisipan yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Ahmad, A., Madaniyah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, Sikap, Motivasi Ibu, dan Praktik Pemberian MPASI pada Anak Usia 6-23 Bulan: Studi Formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.22146/jjcn.34560>
- Andriani, R., Anggarini, I. A., & Valencia, F. V. (2022). Efektivitas Edukasi Melalui Aplikasi MPASI Terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1), 59–70.
- Aprillia, Y., Mawarni, E., & Agustina, S. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12, 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.427>
- Chiang, K. V., Hamner, H. C., Li, R., & Perrine, C. G. (2020). Timing of Introduction of Complementary Foods-United States, 2016-2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report: CDC*, 69(47), 1787–1791. <https://stacks.cdc.gov/view/>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Dina Pamarta. (2018). *Pengaruh Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap) Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*.
- Hanifah, S. A., Astuti, S., Susanti, A. I., Kunci, K., Asi, :, Silva, K. :, & Hanifah, A. (2017). Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan ASI Eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1), 38–43.
- IDAI. (2015). *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk encegah Malnutrisi*.
- Jambormias, R. M., Nusawakan, A. W., & Sanusi, R. R. (2020). Peran Kader dalam Pelayanan Kesehatan Maternal di Puskesmas Ch M Tiahahu Ambon. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(20), 51–56.
- Jayanti, K., Hayuningsih, S., Lovita Pembayun, E., Petricka, G., Prima, S., Kusmintarti, A., Fary, V., & Elfaristo, L. (2020). Meningkatkan Pengetahuan Ibu Menyusui Mengenai Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI Melalui Penyuluhan Kesehatan di PBM Citra Lestari Bogor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(02), 125–133.
- Julaecha. (2020). Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(3), 163–166. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i3.109>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Khomah, I., Hamidatus, D., & Sandi, Y. D. L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Tentang Mpsi dengan Perilaku Pemberian Mpsi (Studi di Desa Purwosari Kecamatan Kwadungan Kabupaten Ngawi). *E-Journal Cakra Medika*, 9(2), 19–26.
- Kostecka, M., Jackowska, I., & Kostecka, J. (2021). Factors Affecting Complementary Feeding of Infants. A Pilot Study Conducted After The Introduction of New Infant Feeding Guidelines in Poland. *Nutrients*, 13(61), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu13010061>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 1–

11.  
<https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Masitah, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Stunting, ASI Eksklusif, dan MPASI. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 673–678.
- Mauliza, Mardiaty, Sahputri, J., Zara, N., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian MPASI Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(2), 50–61.
- Meriyani, D. A., Tangkas, N. M. K. S., Sujana, I. W., & Ratnadi, N. N. A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian MPASI sebagai Upaya Peningkatan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita. *Jurnal Penuli Masyarakat*, 3(1), 17–26.
- Merza Radi Putra, A., Wahyuningsih, M., & Lathu, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 34–42.
- Nababan, L., & Widyarningsih, S. (2018). Pemberian MPASI Dini pada Bayi Ditinjau dari Pendidikan dan Pengetahuan Ibu. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 32–39.  
<https://doi.org/10.31101/jkk.547>
- Notoadmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pratiwi, G. A., Dewi, A. S., Irwan, A. A., Laddo, N., Nurmadilla, N., Jafar, A., Madjid, D. A., & Rauf, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap Sikap Ibu tentang Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Facumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(6), 377–385.
- Raihany Sholihatul Mukaromah, Patonah, Fikri Mourly, Trijani Moedjiherwati, Ira Adiyati Rum, & Shinta Ayu Nani. (2022). Edukasi Kesehatan Wanita Usia Subur Dalam Mempersiapkan Kehamilan di Desa Tegorejo Kendal dan Kelurahan Cigugur Cimahi. *SEMAR (Jurnal Ilmu Pengetahuan, Teknologi, Dan Seni Bagi Masyarakat)*, 11(2), 223–231.  
<https://doi.org/10.20961/semar.v11i2.59742>
- Safitri, H., & Mulyaningsih. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 3(1), 6–12.
- Sangadji, N. W., & Veronika, E. (2021). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) di Desa Rabutdaiyo Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 192–197.
- Sofiana, J., & Putri Sari Dewi, A. (2019). Peningkatan Pengetahuan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada Ibu Menyusui. *The 10th Prosiding University Research Colloquium*, 139–142.
- Suhardjo. (2003). *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. Kanisius.
- UNICEF. (2020a). *Improving Young Children's Diets During the Complementary Feeding Period: Nutrition Guidance Series*. UNICEF Programing Guidance.
- UNICEF. (2020b). *Nutrition, for Every Child: UNICEF Nutrition Strategy 2020-2030*. [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- UNICEF. (2022). *Nutrition: Good Nutrition is The Bedrock of Child Survival and Development*. <https://www.unicef.org/nutrition>
- White, J. M., Bégin, F., Kumapley, R., Murray, C., & Krasevec, J. (2017). Complementary Feeding Practices: Current Global and Regional Estimates. *Maternal and Child Nutrition*, 13(S2), 1–12.  
<https://doi.org/10.1111/mcn.12505>
- WHO. (2021). *Infant and Young Feeding Child*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- WHO Geneva. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. World Health Organization.
- WHO Geneva. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*.
- Yunitasari, E., Al Faisal, A. H., Efendi, F., Kusumaningrum, T., Yunita, F. C., & Chong, M. C. (2022). Factors Associated with Complementary Feeding Practices Among Children Aged 6–23 Months in Indonesia. *BMC Pediatric*, 22(727), 1–8.  
<https://doi.org/10.1186/s12887-022-03728-x>