

EDUKASI PEMENUHAN GIZI SEIMBANG UNTUK MENGOPTIMALKAN KUALITAS ASI DALAM MENDUKUNG PENCEGAHAN STUNTING

Sumarni¹, Erniawati², Devi Darwin³, Yulianti N⁴

^{1,2,3,4*} Universitas Kurnia Jaya Persada, Jl. Dr Ratulangi, Kota Palopo, Sulawesi Selatan, Indonesia, 093151

*e-mail: erniawati78@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic growth disorder that is influenced by inadequate nutrition, recurrent infection, inappropriate infant and young child feeding practices, and maternal and household conditions. During lactation, adequate maternal nutrition is important for maintaining maternal health and supporting breastfeeding, while exclusive breastfeeding for the first six months and continued breastfeeding with appropriate complementary feeding thereafter are key components of optimal infant nutrition. This community service activity aimed to improve mothers' knowledge regarding balanced nutrition during breastfeeding, appropriate breastfeeding practices, and the role of maternal and child nutrition in stunting prevention. The activity was conducted in Bontonyeleng and Garuntungan Villages, Bulukumba Regency, South Sulawesi, in 2026 and involved 20 mothers with young children. Activities consisted of preparation and coordination with village midwives and health cadres, baseline assessment, nutrition and breastfeeding education, interactive discussion, anthropometric screening, and post-education evaluation. Knowledge increased from 42.0% before education to 85.0% after the intervention. The activity also identified nutrition-related risk conditions among participants and strengthened mothers' understanding of food diversity, protein-rich foods, micronutrient sources, adequate fluid intake, breastfeeding support, and appropriate complementary feeding. The results indicate that education integrated with basic health screening can strengthen maternal knowledge and may support household-level stunting prevention. Continued education, monitoring of maternal and child nutritional status, breastfeeding counselling, and coordination with community health services are recommended.

Keyword: *Balanced Nutrition; Breastfeeding; Breast Milk; Maternal Nutrition; Nutrition Education; Stunting Prevention.*

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis yang dipengaruhi oleh kekurangan gizi, infeksi berulang, praktik pemberian makan bayi dan anak yang tidak tepat, serta kondisi kesehatan ibu dan keluarga. Pada masa menyusui, pemenuhan gizi ibu yang adekuat penting untuk mempertahankan kesehatan ibu dan mendukung proses menyusui, sedangkan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan dilanjutkan bersama makanan pendamping yang sesuai merupakan bagian penting dari pemenuhan gizi anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang selama menyusui, praktik menyusui yang tepat, serta peran gizi ibu dan anak dalam pencegahan stunting. Kegiatan dilaksanakan di Desa Bontonyeleng dan Desa Garuntungan, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan, tahun 2026, dengan melibatkan 20 ibu yang memiliki balita. Kegiatan meliputi koordinasi dengan bidan desa dan kader, penilaian awal, edukasi gizi dan ASI, diskusi interaktif, skrining antropometri, serta evaluasi setelah edukasi. Pengetahuan peserta meningkat dari 42,0% sebelum edukasi menjadi 85,0% setelah intervensi. Kegiatan juga mengidentifikasi kondisi yang berkaitan dengan risiko masalah nutrisi dan memperkuat pemahaman ibu mengenai keanekaragaman pangan, sumber protein, zat gizi mikro, kecukupan cairan, dukungan menyusui, serta pemberian makanan pendamping ASI yang tepat. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi yang diintegrasikan dengan skrining kesehatan dasar dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan berpotensi memperkuat pencegahan stunting berbasis keluarga. Edukasi berkelanjutan, pemantauan status gizi ibu dan anak, konseling menyusui, serta koordinasi dengan pelayanan kesehatan masyarakat perlu dilakukan secara berkesinambungan.

Kata Kunci: ASI; Gizi Ibu; Gizi Seimbang; Edukasi Gizi; Menyusui; Pencegahan Stunting.

Pendahuluan

Stunting masih menjadi salah satu persoalan gizi masyarakat yang memerlukan intervensi sejak periode awal kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berkaitan dengan rendahnya asupan makanan pada anak, tetapi merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang berlangsung sejak masa kehamilan, kelahiran, menyusui, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), infeksi, lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan fase yang sangat menentukan karena gangguan pertumbuhan yang terjadi pada periode ini dapat berdampak terhadap perkembangan fisik, kognitif, dan kesehatan anak dalam jangka panjang (1).

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kemudian dilanjutkan bersama makanan pendamping yang adekuat, aman, dan sesuai perkembangan anak hingga usia dua tahun atau lebih (2). ASI merupakan sumber zat gizi dan komponen bioaktif penting pada awal kehidupan, termasuk protein, lemak, laktosa, vitamin, mineral tertentu, imunoglobulin, serta human milk oligosaccharides. Namun, kualitas dan kuantitas asupan zat gizi ibu tetap penting karena status gizi ibu dan pola makan dapat memengaruhi sebagian komponen mikronutrien dan profil asam lemak ASI. Bukti terbaru menunjukkan bahwa hubungan antara diet ibu dan komposisi ASI bersifat selektif; sebagian komponen ASI relatif terjaga, sedangkan beberapa vitamin, mineral, dan asam lemak lebih responsif terhadap status atau asupan ibu (3).

Di Indonesia, upaya pencegahan stunting perlu menggabungkan intervensi spesifik dan sensitif. Edukasi kepada ibu merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan di tingkat komunitas karena pengetahuan ibu berperan dalam pengambilan keputusan terkait makanan keluarga, praktik menyusui, pemilihan MP-ASI, kebersihan pangan, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya pemenuhan gizi ibu sejak kehamilan serta kecukupan energi dan protein pada masa anak mulai memperoleh MP-ASI. UNICEF juga menekankan perlunya penguatan dukungan gizi bagi ibu dan bayi yang rentan di Indonesia (4).

Pemenuhan gizi seimbang pada ibu menyusui merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan dan kebugaran ibu sekaligus mendukung keberlangsungan proses menyusui (5). Pemenuhan gizi selama masa laktasi tidak seharusnya dipahami secara sederhana sebagai upaya untuk membuat ASI menjadi lebih kental atau meningkatkan jumlah ASI melalui konsumsi satu jenis makanan tertentu. Produksi dan komposisi ASI merupakan proses fisiologis yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan ibu, status gizi, frekuensi dan efektivitas pengeluaran ASI, kondisi psikologis, serta dukungan lingkungan dan keluarga (6). Oleh karena itu, pendekatan yang lebih tepat adalah memastikan ibu memperoleh asupan makanan yang beragam, seimbang, aman, dan sesuai dengan peningkatan kebutuhan zat gizi selama masa menyusui (7).

Pola makan ibu menyusui perlu mencakup sumber karbohidrat sebagai penyedia energi, protein hewani dan nabati untuk mendukung pemeliharaan jaringan dan fungsi fisiologis, lemak sehat sebagai sumber energi serta asam lemak esensial, serta sayuran dan buah-buahan sebagai sumber vitamin, mineral, serat, dan berbagai senyawa bioaktif. Protein hewani seperti ikan, telur, daging, ayam, dan susu dapat menjadi pilihan penting karena memiliki kepadatan zat gizi yang tinggi, sedangkan protein nabati dapat diperoleh dari kacang-kacangan, tempe, tahu, dan produk olahannya. Keanekaragaman sumber pangan diperlukan agar kebutuhan berbagai zat gizi dapat terpenuhi secara lebih optimal (8).

Selain jumlah energi dan protein, beberapa zat gizi mikro juga perlu mendapatkan perhatian selama masa menyusui, antara lain vitamin A, vitamin B12, vitamin D, kalsium, zat besi, iodium, seng, serta asam lemak omega-3 seperti DHA. Kecukupan zat gizi tersebut berperan dalam mempertahankan kesehatan ibu dan mendukung kebutuhan nutrisi bayi (9). Beberapa zat gizi dalam ASI, termasuk vitamin dan asam lemak tertentu, dapat dipengaruhi oleh status dan asupan gizi ibu. Namun demikian, komposisi ASI tidak sepenuhnya bergantung pada makanan yang dikonsumsi ibu karena tubuh memiliki mekanisme fisiologis untuk mempertahankan berbagai komponen penting ASI. Oleh sebab itu, edukasi gizi perlu menekankan pola makan yang adekuat dan beragam, bukan konsumsi makanan tertentu yang dianggap sebagai pelancar ASI atau penambah kualitas ASI (10).

Kecukupan cairan juga merupakan bagian penting dalam pemeliharaan kesehatan ibu menyusui. Ibu dianjurkan memenuhi kebutuhan cairan berdasarkan rasa haus dan kondisi tubuh, dengan mengutamakan air putih serta membatasi minuman tinggi gula (11). Konsumsi cairan yang berlebihan tidak terbukti secara langsung meningkatkan produksi ASI apabila kebutuhan cairan tubuh telah tercukupi. Sebaliknya, dehidrasi dapat menyebabkan ibu merasa lemah dan tidak nyaman sehingga dapat mengganggu kesehatan dan proses menyusui. Oleh karena itu, ibu perlu membangun kebiasaan minum yang cukup sepanjang hari, terutama ketika merasa haus atau saat menyusui.

Optimalisasi pemberian ASI juga tidak hanya ditentukan oleh status gizi ibu. Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh kemampuan bayi melekat pada payudara dengan benar, posisi menyusui, frekuensi menyusui, efektivitas pengosongan payudara, respons ibu terhadap tanda-tanda lapar bayi, serta kondisi kesehatan ibu dan bayi. Pemberian ASI secara responsif dengan memperhatikan tanda lapar bayi dapat membantu memenuhi kebutuhan bayi sekaligus mendukung proses laktasi. Dukungan pasangan, keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan kerja juga berperan penting dalam mempertahankan praktik menyusui, terutama pada ibu yang menghadapi kelelahan, keterbatasan waktu, masalah teknik menyusui, atau hambatan psikologis.

Edukasi kepada ibu juga perlu meluruskan berbagai mitos yang berkembang di masyarakat mengenai ASI. Tidak terdapat satu jenis makanan yang secara universal dapat menjamin peningkatan produksi atau kualitas ASI. Makanan

seperti daun katuk, sayuran tertentu, kacang-kacangan, atau minuman khusus dapat menjadi bagian dari pola makan sehat, tetapi tidak seharusnya diposisikan sebagai satu-satunya penentu keberhasilan laktasi. Apabila ibu mengalami persepsi bahwa ASI tidak cukup, pendekatan yang dianjurkan adalah melakukan penilaian terhadap teknik dan frekuensi menyusui, pelekatan bayi, pola buang air kecil dan besar bayi, pertumbuhan bayi, serta kondisi kesehatan ibu dan bayi dengan melibatkan tenaga kesehatan atau konselor laktasi.

Dalam perspektif pencegahan stunting, pemenuhan gizi ibu menyusui merupakan bagian dari rangkaian intervensi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. ASI eksklusif selama enam bulan pertama memberikan nutrisi dan berbagai komponen bioaktif yang mendukung pertumbuhan serta perlindungan bayi terhadap infeksi. Setelah bayi berusia sekitar enam bulan, kebutuhan energi dan zat gizi meningkat sehingga ASI perlu dilanjutkan bersama pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat, beragam, aman, dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. MP-ASI perlu mengandung sumber protein berkualitas, terutama pangan hewani, serta sayur, buah, sumber karbohidrat, dan lemak yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan anak (12).

Dengan demikian, edukasi gizi kepada ibu menyusui perlu menggunakan pendekatan yang komprehensif. Pesan yang diberikan tidak hanya berfokus pada “makanan pelancar ASI”, tetapi mencakup pemenuhan kebutuhan gizi ibu, keanekaragaman pangan, keamanan pangan, kecukupan cairan, praktik menyusui yang benar dan responsif, pengenalan tanda-tanda masalah menyusui, dukungan keluarga, serta kesiapan pemberian MP-ASI. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui, mempertahankan kesehatan ibu, mendukung pemberian ASI secara optimal, dan pada akhirnya berkontribusi terhadap pencegahan masalah gizi dan stunting pada anak.

Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, edukasi mengenai gizi seimbang ibu menyusui dapat diperkuat dengan penggunaan contoh menu berbasis pangan lokal yang mudah diperoleh dan terjangkau. Ibu dapat diberikan contoh kombinasi makanan sehari-hari, seperti nasi atau sumber karbohidrat lainnya, ikan atau telur sebagai sumber protein hewani, tempe atau tahu sebagai sumber protein nabati, sayuran berwarna hijau atau lainnya, buah-buahan, serta air putih yang cukup. Pendekatan berbasis pangan lokal akan membuat materi edukasi lebih aplikatif karena peserta dapat langsung mengadaptasinya sesuai kemampuan ekonomi, kebiasaan makan, dan ketersediaan bahan pangan di lingkungan tempat tinggal.

Edukasi sebaiknya juga melibatkan anggota keluarga, terutama suami atau pengasuh utama, karena keberhasilan menyusui bukan hanya tanggung jawab ibu. Dukungan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi, membantu pekerjaan rumah tangga, menciptakan lingkungan menyusui yang nyaman, memberikan dukungan emosional, dan membantu ibu memperoleh pelayanan kesehatan dapat meningkatkan keberlanjutan praktik menyusui. Dengan dukungan yang memadai, ibu diharapkan mampu menjalankan praktik menyusui secara lebih percaya diri dan konsisten.

Secara keseluruhan, pemenuhan gizi seimbang selama masa menyusui harus ditempatkan sebagai bagian dari strategi kesehatan ibu dan anak yang berkelanjutan. Intervensi tidak cukup hanya dengan memberikan informasi mengenai jenis makanan, tetapi perlu disertai peningkatan keterampilan, konseling menyusui, pemantauan pertumbuhan anak, deteksi dini masalah gizi, serta penguatan dukungan keluarga dan pelayanan kesehatan. Integrasi berbagai komponen tersebut dapat membentuk pendekatan promotif dan preventif yang lebih kuat dalam mendukung keberhasilan menyusui dan pencegahan stunting sejak awal kehidupan.

Kegiatan pengabdian yang menjadi dasar artikel ini dilaksanakan di Desa Bontonyeleng dan Desa Garuntungan, Kabupaten Bulukumba, dengan sasaran ibu yang memiliki balita. Kegiatan sebelumnya mengintegrasikan edukasi nutrisi dengan skrining kesehatan dasar dan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dari 42,0% menjadi 85,0%. Berdasarkan konteks tersebut, kegiatan ini diarahkan secara lebih spesifik pada edukasi pemenuhan gizi seimbang selama menyusui dan penguatan pesan pencegahan stunting berbasis keluarga.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tahun 2026 di Desa Bontonyeleng dan Desa Garuntungan, Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan. Sasaran kegiatan adalah 20 ibu yang memiliki balita. Desain kegiatan menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan integrasi skrining kesehatan dasar. Kegiatan dilakukan melalui tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan bidan desa, kader kesehatan, dan pihak terkait; penentuan sasaran; penyusunan materi edukasi; serta persiapan instrumen penilaian pengetahuan dan alat pemeriksaan. Materi edukasi disusun berdasarkan prinsip gizi seimbang, rekomendasi pemberian ASI, kebutuhan gizi ibu menyusui, pemberian MP-ASI, pencegahan infeksi, keamanan pangan, dan pencegahan stunting.

2. Tahap Pelaksanaan

Edukasi diberikan secara langsung menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan contoh menu berbasis pangan lokal. Pokok materi meliputi: (1) konsep gizi seimbang bagi ibu menyusui; (2) sumber karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah, serta lemak sehat; (3) zat gizi yang perlu diperhatikan selama laktasi, termasuk protein, zat besi, kalsium, vitamin A, vitamin B12, vitamin D, iodium, dan asam lemak omega-3;

(4) kecukupan cairan dan perilaku hidup bersih; (5) prinsip ASI eksklusif selama enam bulan; (6) teknik dan dukungan menyusui; dan (7) pemberian MP-ASI yang tepat mulai sekitar usia enam bulan sambil melanjutkan ASI. Sebagai bagian dari pendekatan berbasis data, dilakukan pengukuran antropometri dan skrining kesehatan dasar. Kegiatan sebelumnya menggunakan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol, asam urat, berat badan, dan tinggi badan, serta pengambilan sampel feses untuk persiapan analisis lanjutan. Pada artikel ini, hasil skrining digunakan sebagai informasi pendukung untuk memperkuat konseling kesehatan dan gizi, bukan sebagai diagnosis klinis

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi menggunakan instrumen pertanyaan yang sama. Selain itu, dilakukan observasi terhadap partisipasi peserta dalam diskusi dan kemampuan peserta mengidentifikasi contoh makanan bergizi, sumber protein, pilihan makanan keluarga, serta prinsip dasar ASI dan MP-ASI.

Dokumentasi



Gambar 2 : Dokumntasi Edukasi

Hasil

Kegiatan diikuti oleh 20 ibu yang memiliki balita. Pelaksanaan berlangsung melalui edukasi dan diskusi interaktif sehingga peserta dapat menghubungkan materi dengan kebiasaan makan sehari-hari. Materi yang paling banyak didiskusikan meliputi pilihan lauk sumber protein, makanan yang dianggap dapat meningkatkan produksi ASI, kebutuhan cairan, pembatasan makanan ultra-proses dan minuman tinggi gula, serta cara menyediakan MP-ASI yang padat zat gizi.

Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta. Nilai rata-rata/proporsi pengetahuan yang digunakan dalam dokumentasi kegiatan meningkat dari 42,0% sebelum edukasi menjadi 85,0% setelah edukasi. Data kegiatan dasar juga mencatat bahwa peserta memiliki kondisi nutrisi dan metabolik yang beragam sehingga edukasi gizi perlu diberikan secara individual dan tidak menggunakan pendekatan satu pola makan untuk semua ibu.

Indikator	Sebelum edukasi	Sesudah edukasi
Pengetahuan peserta	42,0%	85,0%
Perubahan	-	+43 poin persentase

Hasil tersebut menunjukkan perubahan pengetahuan yang cukup besar setelah intervensi edukasi. Temuan ini sejalan dengan dokumentasi kegiatan pengabdian yang menunjukkan bahwa kombinasi edukasi dan pemeriksaan kesehatan langsung dapat meningkatkan kesadaran peserta terhadap kesehatan dan perilaku hidup sehat

Pembahasan

Peningkatan pengetahuan setelah edukasi menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi kesehatan yang interaktif dapat diterima dengan baik oleh ibu di tingkat komunitas. Edukasi tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga memberi kesempatan kepada peserta untuk mendiskusikan kebiasaan makan, mitos seputar ASI, dan kondisi kesehatan yang mereka alami. WHO menekankan bahwa konseling menyusui sebaiknya diberikan sejak masa antenatal, dilanjutkan setelah persalinan, dan dilakukan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan. Konseling yang responsif dapat membantu meningkatkan keterampilan, kepercayaan diri, dan keberlanjutan praktik menyusui.

Gizi seimbang pada ibu menyusui perlu dipandang sebagai bagian dari pemeliharaan kesehatan ibu dan dukungan terhadap proses laktasi. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa komposisi makronutrien utama ASI relatif terjaga dan tidak seluruhnya berubah mengikuti jumlah makanan yang dikonsumsi ibu. Sebaliknya, beberapa komponen seperti asam lemak dan sejumlah vitamin serta mineral lebih dipengaruhi oleh asupan atau status gizi ibu. Oleh karena itu, pesan edukasi yang tepat bukan menjanjikan bahwa satu makanan tertentu akan secara langsung meningkatkan kualitas ASI, tetapi mendorong pola makan beragam dan padat zat gizi (13).

Kajian sistematis mengenai diet ibu selama laktasi menunjukkan bahwa bukti mengenai hubungan pola makan dengan jumlah dan komposisi ASI masih bervariasi, sedangkan bukti yang lebih konsisten menunjukkan pengaruh terhadap beberapa jenis asam lemak. Kajian yang lebih baru juga menemukan bahwa asupan zat gizi ibu berkaitan dengan profil beberapa mikronutrien dalam ASI. Hal ini mendukung perlunya edukasi mengenai keanekaragaman pangan dan kecukupan zat gizi, terutama pada kelompok ibu yang memiliki risiko kekurangan zat gizi (14).

Dalam konteks pencegahan stunting, ASI eksklusif merupakan komponen penting tetapi bukan satu-satunya intervensi. Setelah usia enam bulan, kebutuhan energi dan zat gizi anak meningkat sehingga ASI perlu dilanjutkan bersama MP-ASI yang tepat. WHO merekomendasikan MP-ASI yang tepat waktu, adekuat, aman, dan responsif. Makanan pendamping perlu menyediakan energi, protein, serta mikronutrien yang cukup, dengan perhatian khusus pada sumber pangan hewani, sayur dan buah, serta keragaman makanan. Dengan demikian, edukasi ibu harus menjembatani periode menyusui dengan periode MP-ASI agar tidak terjadi kesenjangan asupan setelah usia enam bulan (15) (16).

Kegiatan ini juga memperlihatkan manfaat integrasi pengabdian dengan skrining kesehatan. Dokumen kegiatan awal menunjukkan bahwa skrining mencakup pengukuran antropometri, pemeriksaan metabolik, edukasi, serta persiapan pengambilan sampel feses untuk penelitian lanjutan. Pendekatan tersebut memberikan peluang untuk mengidentifikasi kelompok yang membutuhkan konseling lebih intensif. Namun, hasil kegiatan perlu ditafsirkan secara proporsional karena jumlah peserta relatif kecil dan tidak terdapat kelompok pembandingan. Perubahan pengetahuan juga belum dapat langsung dianggap sebagai perubahan perilaku menyusui, kualitas diet, komposisi ASI, atau penurunan prevalensi stunting.

Keterbatasan lain adalah bahwa kegiatan tidak melakukan pemeriksaan laboratorium komposisi ASI dan tidak mengukur indikator pertumbuhan anak secara longitudinal. Oleh sebab itu, istilah 'mengoptimalkan kualitas ASI' dalam kegiatan ini merujuk pada upaya meningkatkan kondisi gizi ibu, mendukung praktik menyusui yang baik, dan memperbaiki pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan kualitas asupan bayi, bukan klaim bahwa edukasi secara langsung mengubah komposisi ASI. Penelitian berikutnya dapat menggunakan desain pre-post dengan follow-up 3–6 bulan, pengukuran dietary diversity ibu, indikator antropometri ibu dan anak, praktik IYCF, serta bila memungkinkan analisis biomarker tertentu.

Target Luaran

Target kegiatan meliputi peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang selama menyusui, peningkatan pemahaman mengenai ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI, peningkatan kemampuan memilih makanan padat zat gizi berbasis pangan lokal, serta penguatan kesadaran keluarga terhadap pencegahan stunting. Luaran yang diharapkan meliputi publikasi artikel ilmiah pengabdian kepada masyarakat, materi edukasi yang dapat digunakan oleh kader dan tenaga kesehatan, serta data awal yang dapat menjadi dasar penelitian lanjutan mengenai gizi ibu, praktik menyusui, dan pertumbuhan anak

Kesimpulan dan rekomendasi

Edukasi pemenuhan gizi seimbang pada ibu yang memiliki balita dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pola makan beragam, sumber protein, zat gizi mikro, kecukupan cairan, praktik menyusui, dan pemberian MP-ASI yang tepat. Pada kegiatan ini, pengetahuan peserta meningkat dari 42,0% menjadi 85,0%. Edukasi yang terintegrasi dengan skrining kesehatan memberikan pendekatan yang lebih komprehensif untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan dan gizi keluarga. Pencegahan stunting perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui pemenuhan gizi ibu sejak kehamilan, dukungan menyusui, ASI

eksklusif selama enam bulan, MP-ASI yang adekuat dan aman sejak sekitar enam bulan, pencegahan infeksi, serta pemantauan pertumbuhan anak.

Saran

Tenaga kesehatan dan kader disarankan melakukan edukasi gizi dan konseling menyusui secara berkala, menggunakan contoh pangan lokal yang terjangkau, serta melibatkan suami dan anggota keluarga dalam mendukung ibu menyusui. Pemantauan pertumbuhan anak dan status gizi ibu perlu diintegrasikan dengan pelayanan posyandu. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel lebih besar, desain evaluasi longitudinal, pengukuran kualitas diet, praktik pemberian makan bayi dan anak, serta indikator antropometri anak untuk menilai dampak intervensi secara lebih kuat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada tim pengabdian, bidan desa, kader kesehatan, serta masyarakat Desa Bontonyeleng dan Desa Garuntungan Kabupaten Bulukumba yang telah berpartisipasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh pihak yang membantu koordinasi, pelaksanaan edukasi, skrining kesehatan, dan dokumentasi kegiatan.

Daftar Pustaka

- Carretero-krug A, Montero-bravo A, Morais-moreno C, Puga AM, Samaniego-vaesken MDL, Partearroyo T, et al. Nutritional Status of Breastfeeding Mothers and Impact of Diet and Dietary Supplementation : A Narrative Review. 2024;1–28
- Erniawati, Khatima H. Optimalisasi Nutrisi Ibu Hamil : Strategi Preventif Untuk Mencegah Stunting Pada Anak : Sebuah Program Pengabdian Kepada Masyarakat. 2024;6(October):25–32.
- Falize C, Savage M, Jeanes YM, Dyll SC. Evaluating the relationship between the nutrient intake of lactating women and their breast milk nutritional profile : a systematic review and narrative synthesis. 2024;1196–224.
- Gusman YM, Farlikhatun L. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif , Pola Asuh Dan Pengetahuan. 2022;84–91.
- Hidayanti AN, Hendriani N, Selatan KJ, Ibu K, Jakarta K. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. 2024;14:31–8.
- Kartini, Arsulfa, Farming DPEM. Education About Importance Nutrition During Pregnancy, Exclusive Asi, Mp-Asi Baby Growth Development in Women Fertile Age in Stunting Prevention Efforts. 2024;13(1):1–8.
- Kurniati Akhfir, Erniawati Erniawati, Bau Kanang, Husnul Khatimah, Jusni Jusni. Peran Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanggulangan Masalah Gizi Pada Balita di Kabupaten Bulukumba. J Educ Innov Public Heal. 2023;1(3):139–48.
- Nurhalimah Batubara, Annisa Novrianti Simamora, Nefonavratilova Ritonga Y, Arisyah Siregar AAS. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR TAHUN 2023. 2023;9(1):172–7.
- Natasia K, Rahmawati DP, Ardianti RD. Ghidza : Jurnal Gizi dan Kesehatan Gambaran Prevalensi Stunting dan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Berdasarkan Data SSGI 2024 Overview of Stunting Prevalence and Exclusive Breastfeeding Practices in. 2025;9(2):328–36.
- Petersohn I, Hellinga AH, Lee L Van, Keukens N, Bont L, Hettinga KA, et al. Maternal diet and human milk composition : an updated systematic review. 2024;(January):1–16.
- Puteri Adlia Salsabilal LRR. Hubungan Karakteristik Ibu, Pemberian Asi Eksklusif dan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Gatak. 2024;6(2):495–505.
- Putu N, Adnyani T, Setiawan KH, Wijaya IMK. PENGARUH PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI DESA MUNDUK BALI TAHUN 2023. 2024;15(2):8–18.
- Taswin, Taufiq, Damayanti WOA, Subha M. PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN IMUNISASI DASAR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. 2023;51–8.
- WHO. Infant and young child feeding [Internet]. 2023. Available from: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2966cbcb-d5a0-4ee5-b39f-4dc1bde543ba/content>
- WHO. WHO recommendations on maternal health guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. 2024.
- Xi Q, Liu W, Zeng T, Chen X, Luo T, Deng Z. Effect of Different Dietary Patterns on Macronutrient Composition in Human Breast Milk : A Systematic Review. 2023;