



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MPASI TINGGI PROTEIN DAN ASAM LEMAK ESENSIAL BERBASIS PANGAN LOKAL OLEH IBU DI BATAM

Anisya Selvia^{1*}, Fauzan Azima², Masrul³, Finny Fitry Yani⁴

¹ Doctoral Program of Public Health Science, Faculty of Medicine, Andalas University, Indonesia
Selviaanisya02@gmail.com

² Faculty of Agricultural Technology, Andalas University, Indonesia, fauzandes@yahoo.com

³ Department of Nutrition, Faculty of Medicine, Andalas University, Indonesia, masrulmuchtat@yahoo.com

⁴ Respirology Subdivision Staff at the Pediatric Department, Faculty of Medicine, Andalas University, Indonesia
finny_fy@yahoo.com

Abstrak

Pola pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kota Batam belum optimal, ditandai dengan dominasi karbohidrat dan sayuran serta tingginya prevalensi growth faltering (15,2%). Fenomena ini berisiko meningkatkan angka stunting di Provinsi Kepulauan Riau. Tujuan penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang memengaruhi ibu dalam pemberian MPASI tinggi protein dan asam lemak esensial berbasis pangan lokal. Metodologi penelitian kualitatif ini menggunakan teknik wawancara mendalam terhadap 9 informan yang terdiri dari ibu balita (6–24 bulan), kader, bidan koordinator, tenaga pelaksana gizi, dan kepala puskesmas. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik. Hasil program pencegahan growth faltering oleh Puskesmas telah berjalan, namun efektivitasnya terhambat oleh ketergantungan masyarakat terhadap fasilitas pemerintah serta rendahnya literasi gizi ibu mengenai pentingnya protein hewani dan asam lemak esensial lokal. Kesimpulan pengetahuan ibu dan ekspektasi terhadap bantuan fasilitas menjadi kendala utama dalam perbaikan pola MPASI. Diperlukan edukasi yang lebih masif mengenai pemanfaatan pangan lokal untuk memenuhi kebutuhan gizi esensial anak.

Kata Kunci: MPASI; Tinggi Protein; Asam Lemak Esensial; Pangan Lokal

Abstract

Complementary feeding (MPASI) patterns among mothers in Batam City remain suboptimal in meeting balanced nutritional needs, primarily dominated by carbohydrates and vegetables. This contributes to a 15.2% prevalence of growth faltering in Batam, posing a significant risk for stunting. Objective this study aims to analyze the factors influencing mothers in providing local food-based MPASI high in protein and essential fatty acids. Methodology a qualitative approach was employed through in-depth interviews with nine participants, including mothers of children aged 6–24 months, a cadre, a coordinating midwife, a nutrition officer, and the head of the community health center (Puskesmas). Data were analyzed using thematic analysis to identify core behavioral and systemic barriers. Result findings indicate that while government programs for preventing growth faltering are operational, their effectiveness is hindered by a high level of community dependency on government facilities and a lack of maternal knowledge regarding the importance of high-protein and essential fatty acid intake from local sources. Conclusion maternal literacy and an over-reliance on external facilitation are the primary barriers to improving MPASI quality. Strategic education focusing on the utilization of local food resources is essential to address nutritional gaps.

Keywords: Complementary Foods (MPASI); High-Protein; Essential Fatty Acids; Local Food.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Kota Batam Kepulauan Riau

Email : Selviaanisya02@gmail.com

Phone : 081270898910

PENDAHULUAN

Praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tidak tepat merupakan determinan utama hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak, yang bermanifestasi sebagai *growth faltering*. Fenomena ini lazim terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Ferguson et al., 2019) dan dapat terdeteksi sejak awal kehidupan melalui deviasi kurva pertumbuhan (Borg et al., 2020). Secara global, sekitar 182 juta anak mengalami kondisi ini, dengan 32% kasus terkonsentrasi pada anak usia di bawah dua tahun (Victoria et al., 2010). Di tingkat lokal, data Dinas Kesehatan Kepulauan Riau (2024) menunjukkan prevalensi *growth faltering* yang signifikan di wilayah perairan Kota Batam, seperti Bulang (3,67%) dan Rempang Cate (1,97%).

Secara teoritis, keberhasilan MPASI tidak hanya bergantung pada ketersediaan pangan, tetapi juga pada perilaku pemberian makan (*feeding behavior*) yang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, persepsi, dan budaya (Meyer & Elwig, 2007). Dalam konteks Indonesia, perilaku ini sering kali dipandu oleh tradisi yang lebih mengutamakan asupan karbohidrat dibandingkan protein hewani. Padahal, protein hewani dan asam lemak esensial—yang melimpah pada ikan—sangat krusial untuk mencegah kegagalan pertumbuhan dan mendukung kecerdasan bayi (Sari et al., 2020).

Terdapat paradoks gizi di Provinsi Kepulauan Riau; sebagai wilayah pesisir dengan akses melimpah terhadap ikan, angka *growth faltering* tetap tinggi. Hal ini disebabkan oleh pola konsumsi masyarakat yang cenderung memberikan bubur nasi tanpa memperhatikan kecukupan nutrisi esensial (Dinkes Kepulauan Riau, 2024). Meskipun penelitian terdahulu telah mengonfirmasi bahwa diet rendah protein menghambat kecepatan pertumbuhan (Borg et al., 2020), masih terdapat kekurangan data mengenai faktor sosiokultural dan psikologis yang mendasari mengapa ibu di wilayah pesisir belum memanfaatkan pangan lokal secara optimal.

Penelitian ini hadir untuk mengisi gap tersebut dengan menganalisis faktor internal dan eksternal yang memengaruhi ibu dalam pemberian MPASI tinggi protein dan asam lemak esensial berbasis pangan lokal. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Faktor-faktor apa sajakah yang memengaruhi perilaku ibu di Kota Batam dalam mengonsumsi dan mengolah pangan lokal menjadi MPASI berkualitas untuk mencegah *growth faltering*?"

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengeksplorasi secara mendalam fenomena

pemberian MPASI di wilayah pesisir. Pemilihan partisipan dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*) yang dikombinasikan dengan teknik *snowball sampling* untuk memastikan kedalaman data hingga mencapai titik jenuh. Sebanyak sembilan informan dilibatkan, yang terdiri dari informan utama yaitu lima orang ibu dengan anak usia 6–24 bulan dan satu orang kader kesehatan, serta informan kunci yang meliputi satu orang bidan koordinator dan satu orang tenaga pelaksana gizi, dengan dukungan informasi dari Kepala Puskesmas Bulang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini menetapkan bahwa ibu harus berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bulang dan terlibat langsung dalam pengasuhan anak, sementara kriteria eksklusi diberlakukan bagi ibu dengan anak yang memiliki kelainan kongenital berat yang memerlukan diet medis khusus.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang dibekali dengan panduan wawancara terstruktur, alat perekam audio, dan catatan lapangan untuk menangkap nuansa sosiokultural di lokasi penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahapan sistematis: tahap pra-lapangan untuk pemetaan wilayah perairan dengan angka *growth faltering* tertinggi; tahap lapangan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi partisipatif untuk mengamati langsung perilaku pemberian makan; serta tahap pasca-lapangan untuk pengolahan data. Seluruh data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis tematik (*thematic analysis*) secara siklik, di mana peneliti melakukan pengkodean, kategorisasi, dan pengembangan tema berdasarkan pola perilaku yang ditemukan.

Untuk menjamin keabsahan data (*trustworthiness*), peneliti menerapkan strategi triangulasi sumber dengan membandingkan perspektif antara ibu, kader, dan tenaga medis, serta triangulasi teknik melalui sinkronisasi hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi catatan medis. Selain itu, dilakukan *member check* untuk mengonfirmasi keakuratan interpretasi peneliti kepada para informan. Aspek etika penelitian dijunjung tinggi melalui pemberian lembar persetujuan (*informed consent*) dan pemenuhan prinsip otonomi partisipan. Penelitian ini telah dinyatakan layak secara etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melalui surat keputusan nomor 458/UN.16.2/KEP-FK/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian (Mengidentifikasi Permasalahan Perilaku Pemberian MPASI Tinggi Protein dan Asam Lemak Esensial untuk Mencegah *Growth Faltering*)

Konstruksi model secara kualitatif bertujuan untuk melihat kesesuaian antara teori dari indikator yang dikembangkan dalam kerangka

konsep penelitian ini dengan kondisi yang terjadi dilapangan. Selain itu, jawaban informan digunakan untuk mengembangkan butir pertanyaan yang akan digunakan untuk mengembangkan model secara kuantitatif (melihat besaran pengaruh antar variable). Sebelumnya ditetapkan terlebih dahulu karakteristik informan.

Karakteristik Informan

Jumlah informan yang diwawancarai sebanyak 9 orang informan dan terbagi menjadi 6 orang informan utama yaitu 1 orang kader dan 5 orang ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan, 2 orang informan kunci yaitu bidan koordinator di puskesmas dan tenaga pelaksana gizi, dan 1 orang informan pendukung yaitu kepala puskesmas. Peneliti merekrut beberapa responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, namun hanya 9 informan yang terpilih untuk terlibat dalam penelitian ini, dengan rentang usia 25-50 tahun dengan sebaran sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan Kader, Ibu Baduta, Bidan Tenaga Gizi dan Kepala Puskesmas

Inisia I	Kriteria Informan	Usia	Pendidikan
MK	Kader	45 Tahun	D3
P1	Ibu Baduta	27 Tahun	SMP
P2	Ibu Baduta	25 Tahun	SD
P3	Ibu Baduta	35 Tahun	SD
P4	Ibu Baduta	37 Tahun	SMP
P5	Ibu Baduta	30 Tahun	SD
NN	Bidan Koordinator	45 Tahun	D3
DH	Tenaga Gizi	35 Tahun	S1
RK	Kepala Puskesmas	50 Tahun	S1

Hasil Wawancara mendalam akan dijelaskan sebagai berikut :

a. Konsep Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi selain Makanan Pendamping ASI, ASI-pun harus tetap diberikan kepada bayi, paling tidak sampai usia 24 bulan. Berikut penuturan informan utama terkait Konsep Pemberian MPASI :

“.....Hmm kalau saya tidak salah ya bu MPASI itu diberikan pada saat anak berumur 6 bulan, diawal awal pemberian makanan yang diberikan makanan yang dihaluskan dicampur dengan wortel ayam ikan . Pemberian makanan dalam bentuk bubur yang dihaluskan..... (P1)

“.....“MPASI itu makanan yang diberikan pada anak Ketika sudah masuk usia 6 bulan. Awal-awal pemberian saya memberikan bubur kemas yaitu bubur sun (P2)”

“....pemberian MPASI itu kan pemberian makanan tambahan kan ya bu ? itu diberikan pada anak Ketika usia 9 bulan. Karena kan dari lahir

sampai usia 8 bulan saya rasa ASI saya cukup bu. Saya mulai di 9 bulan karena ya saya pernah dengar kalau pemberian MPASI itu di Usia 9 Bulan bu. Kebanyakan anak saya memang semua diusia 9 bulan bu. Awal-awal pemberian kami berikan bubur nasi . habis itu lebih dihaluskan lagi. Yang saya berikan nasi, wortel, kentang , kalau ada brokoli kasi brokoli.... (P3)

“.....MPASI itu pemberian makanan Ketika anak sudah siap untuk makan kan bu , jadi kisaran usia 6/7 bulan sudah mulai kami berikan makan. Untuk Sekarang makannya nasi lunak bu, karena kalau lembek kali dia tidak suka..... (P4)

“....Pemberian MPASI itu pemberian makan pada anak kan bu, saya aja awal mula memberikan MPASI itu ketika anak saya usia 4 bulan, karena saya lihat kelaparan bu, jadi saya kasi aja makan lagi. Awalnya saya masak nasi bubur langsung bu, bayam wortel. Saya kasi sayuran aja bu. Kalau ikan dia kurang suka bu, telur dia suka. Padahal kan ikan mudah ya bu di dapat. Apa karna olahannya yang kami tidak tahu.....” (P5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 responden utama terlihat bahwa, rata-rata responden belum mengetahui konsep pemberian MPASI yang benar salah satunya waktu yang tepat dalam memberikan MPASI

b. Konsep Mengolah MPASI

Mengelola mpasi harus dilakukan dengan tepat dan benar kandungan gizi dalam mpasi harus mengandung kandungan protein yang tinggi. Berikut penuturan informan terkait konsep mengolah MPASI :

“.....Kalau dulu tidak ada di ajarkan, jadi ya kita buat buat aja, campurkan nasi, ayam, atau lauk-lauknya terus kita saring. Kalau sekarang kan udh ada facebook jadi mudah. Untuk pengolahan yang penting ada nasinya ada sayurnya sudah cukup bu....” (P1)

“....Bahan baku yang saya gunakan biasanya sayur, wortel dicampur nasi. Untuk campuran lainnya biasanya saya gunakan ayam atau ikan. Biasanya ikan tenggiri , ikan selar. Alhamdulillah lah dia mau. Kalau SUN dia cepat lapar jadi setelah itu saya tambahkan dengan nasi yang lunak. Untuk pengolahan makanan nya saya masak sayurnya dulu, lalu saya kasi ikan atau lauk lainnya kemudia saya ambil nasi lalu saya saring....” (P2)

“....Untuk cara pembuatannya biasanya saya menggunakan sayuran dan telur dicampur langsung, lalu kadang saya tambahkan bawang goreng juga biar lebih enak...”(P3)

“Untuk awalnya saya belum membuat sendiri bu, saya kasi sun saja , ini sekarang usia 8 bulan sudah mulai saya berikan nasi lunak. Untuk campurannya saya kasi ikan kadang sayur, disesuaikan dengan jenis makanan yang ada di rumah. Untuk membuatnya sepengetahuan saya

aja bu, saya masak sayur saya masak nasi saya campur saya saring. Kalau untuk di puskesmas nya sendiri belum ada sih bu yang menerangkan cara membuat MPASI nya, hanya kami diminta untuk membaca buku KIA. Dibuku itu sudah lengkap katanya bu.... (P4)

“Untuk cara pembuatannya saya belajar sendiri aja sih bu, saya campurkan nasi sayur lalu saya saring soalnya anak saya kan juga udah 5 jadi saya udh paham lah” (P5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 responden utama dapat disimpulkan bahwa responden belum memahami dengan benar bagaimana konsep mengolah MPASI yang benar. Rata-rata responden hanya berfokus pada pemberian nasi dan sayuran yang banyak. Belum terlihat adanya focus dalam pemberian protein yang tinggi.

c. Pengelolaan Ikan untuk MPASI

Kandungan protein ikan lebih tinggi dari protein sereal di kacang-kacangan, setara dengan daging, sedikit dibawah telur. Protein ikan sangat mudah dicerna, sehingga baik bagi balita yang sistem pencernaannya belum sempurna orang dewasa. Protein ikan mengandung berbagai asam amino dalam bentuk yang mendekati asam amino didalam tubuh manusia. Komposisi asam amino protein ikan juga lebih lengkap dibanding bahan makanan lain, salah satunya taurin, sangat bermanfaat merangsang pertumbuhan sel otak balita. Berikut penuturan responden mengenai bagaimana pengelolaan ikan dalam pembuatan MPASI :

“...Ada bu, kadang ikan kadang ayam, namun kalau ikan itu kadang amis ya bu, itu yang kadang malas rasanya untuk memberikan anak makan ikan . Untuk ikan yang sering dan mudah ditemui ikan dingkis bu.... (P1)

“...Untuk ikan sih kadang-kadang ya bu, karena kadang bingung juga mau diolah seperti apa biar anak ini mau. Sama kadang kan karna ikan itu amis ya bu, jadi saya khawatir anaknya tidak mau. Dan juga terkadang tergantung selera anaknya ya bu. Untuk ikan yang paling sering dan mudah ditemui ikan dingkis bu.... (P2)

“...untuk ikan saya jarang menggunakan bu karena dianya enggak mau. Kalau udang mau. Untuk jenis ikan sebenarnya sangat mudah ya bu ditemui, lumayan banyak juga, namun yang paling mudah untuk ditemui adalah ikan dingkis bu.... (P3)

“...Untuk bahan pembuatannya biasanya saya campurkan nasi, sayur kadang2 tahu dan telur. Saya masak jadi satu lalu disaring. Tapi karna sekarang usianya juga udh 8 bulan masuk 9 bulan jadi sudah saya berikan nasi lunak. Untuk bahan dari ikan sih kadang-kadang saya berikan bu, karna kan bingung juga mau diapain ikannya, dan khawatir juga amis bu . untuk jenis ikannya yang mudah di ditemui ikan dingkis bu, tapi ya itu kami bingung gimana cara mengolah ikan

dingkisnya supaya bisa di konsumsi oleh anak....(P4)

“...Untuk bahan pembuatan MPASI nya sih biasanya ya yang saya gunakan bahan-bahan yang ada di rumah saja ya bu, misalnya kebetulan saya lagi masaknya ikan saya kasi ikan, kalau saya lagi masaknya ayam saya kasi ayam. Tapi lebih seringnya nasi dan sayur. Untuk ikan sendiri sebenarnya mudah bu ditemui, apalagi ikan dingkis sangat mudah di ditemui tapi kadang saya nya aja yang malas ngasinya takut anaknya ga suka... (P5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang informan utama dapat disimpulkan bahwa pengelolaan ikan untuk MPASI belum dilakukan dengan optimal dikarenakan masyarakat belum mengetahui bagaimana cara pengolahan ikan yang benar agar tidak amis ketika di konsumsi oleh anaknya.

d. Budaya dalam Mengonsumsi Ikan

Faktor budaya terkadang menjadi suatu penghambat seseorang dalam melakukan sesuatu yang diyakini dan dipercaya akan mendatangkan marabahaya atau celaka. Dalam pemberian makanan terkadang ada beberapa pantangan yang wajib dipatuhi oleh ibu ketika akan memberikan makanan pada anak namun adapula sebagaian yang tidak meyakini budaya tersebut. Berikut penuturan 5 orang responden utama terkait Budaya dalam mengonsumsi ikan:

“...Untuk pantangan makanan sih tidak ada ya, apapun boleh2 saja dimakan asalkan anaknya mau makan.... (P1)

“...Engga ada pantangan sih bu kalua untuk jenis-jenis makanan. Boleh dimakan semua asalkan anaknya mau.... (P2)

“...Untuk pantangan makanan sih setau saya tidak ada ya bu, karena apa saja boleh dimakan asalkan anaknya mau.... (P3)

“...Untuk pantangan makanan nya sih enggak ada bu, yang penting nasi dan lauknya sesuai bu....” (P4)

“...Untuk pantangan makanan sejauh ini tidak ada bu. Apapun boleh saja dimakan asalkan anaknya mau bu....” (P5)

“...Kalau untuk pantangan sih tidak ada ya bu, karena memang sebenarnya masyarakat disini open dengan informasi terbaru dan tidak ada pantangan terkait dengan makanan yang boleh atau tidak boleh di konsumsi oleh masyarakat....(MK)”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang informan utama dapat disimpulkan bahwa diwilayah kerja puskesmas bulang tidak terdapat budaya pantangan makanan khususnya terkait jenis ikan yang boleh atau tidak boleh di konsumsi.

e. Konsep gagal tumbuh (Growth faltering)

Growth Faltering disebabkan oleh pertumbuhan yang terhambat karena malnutrisi. Definisi malnutrisi menurut World Health

Organization adalah ketidak seimbangan nutrisi esensial khususnya yang dialami oleh anak usia 6-12 bulan (National Guideline Alliance (UK) 2017). Ketidak seimbangan antara kebutuhan dan asupan zat gizi mengakibatkan defisit kumulatif energi, protein, dan zat gizi mikro yang berdampak negatif mempengaruhi pertumbuhan (Aneja et al. 2020). Berikut hasil penuturan 5 orang informan utama terkait konsep gagal tumbuh :

“...Gagal tumbuh ya bu ? saya baru dengar bu yang sering disebut itu hmmm tentang stunting ya bu kalau ga salah. Kalau stunting saya pernah dengar bu, kalau ga salah anak yang pertumbuhannya kurang ya bu karna gizinya juga kurang... (P1)

“...Hmmm gagal tumbuh itu anak yang lama ya bu pertumbuhannya, misalnya beratnya tidak naik-naik ya bu. Karna kurang gizi...” (P2)

“...Anak yang tidak sesuai pertumbuhan dengan usianya ya bu...” (P3)

“...Hmmm yang saya pernah dengar tentang stunting bu, di puskesmas sering di bahas sih bu, katanya anak yang gizinya tidak tercukupi bisa mengalami stunting...” (P4)

“...Gagal tumbuh itu anak yang pertumbuhannya tidak sesuai dengan usianya ya bu, yang Ketika di ukur beratnya tidak ada penambahan setiap bulannya...” (P5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 Informan utama diperoleh informasi bahwa rata-rata informan belum memahami dengan benar konsep gagal tumbuh atau Growthfaltering. Menurut mereka permasalahan Growthfaltering dapat dicegah dengan makan tanpa terfokus pada kualitas dari makanan yang masuk.

f.Frekuensi pemberian MPASI

Frekuensi pemberian MPASI merupakan perhitungan berapa kali MPASI diberikan kepada anak. Frekuensi pemberian MPASI biasanya disesuaikan dengan usia anak. Semakin bertambah usia anak, semakin besar pula MPASI yang dibutuhkan anak untuk memperoleh energi dalam melakukan aktifitasnya. Berikut penuturan responden terkait Frekuensi dalam pemberian MPASI :

“...Biasanya pagi sore 2 kali dalam 1 hari , untuk anak seusia ini juga enggak banyak lah bu yang diberikan, sikit2 yang penting dia mau makan. Yang penting lunak dan lembek...” (P1)

“...untuk usia 6 bulan awal-awal pemberian saya berikan pagi dan sore, saya kasinya sikit-sikit dulu bu. kalau dia ga mau yaudah saya hentikan. Trus sekarang baru 3 kali sehari dan saya selingi juga dengan cemilan” . untuk waktu pemberian MPASI kan kebetulan kita sering ke posyandu ya bu, nah biasanya diajarkan bu dan diberi tahu kapan waktu yang baik untuk memulai pemberian MPASI. Namun untuk cara membuatnya memang kami belum diberitahu. Jadi ya belajar sendiri aja bu...” (P2)

“...Untuk pemberiannya tergantung anaknya bu, kadang dia mau 2 kali saya kasi 2 kali, kalau pas dia mau makan 3 kali saya berikan 3 kali...” (P3)

“...Untuk frekuensi pemberian makannya 3 kali sehari bu, tergantung mau nya anaknya bu, untuk jenis makanan tergantung yang kita masak, dan tergantung anaknya bosenan atau tidak. Disamping itu juga kami berikan makanan selingan...” (P4)

“...Awal-awal memberikan saya kasi 2 kali sehari bu, setelah itu baru 3 kali sehari. Untuk jumlahnya semaunya anaknya aja bu...” (P5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 Informan utama diperoleh informasi bahwa rata-rata informan belum memahami dengan benar tentang frekuensi pemberian MPASI. Frekuensi pemberian MPASI sangat perlu diketahui oleh ibu mengingat akan berpengaruh pula terhadap pertumbuhan anak.

g.Kondisi Kesehatan Masyarakat

Kondisi Kesehatan Masyarakat merupakan suatu kondisi dimana keadaan Kesehatan dari suatu komunitas atau populasi yang dipengaruhi oleh berbagai factor, seperti penyakit, keamanan, mutu makanan, dan penyediaan jasa Kesehatan. Berikut penuturan dari informan pendukung yaitu kepala puskesmas terkait kondisi Kesehatan masyarakat :

“...Untuk masalah gizi disini memang banyak yang status gizinya atau pertumbuhannya kurang baik bu, rata-rata memang karena pengetahuan mereka yang kurang. Selain kurang biasanya Ketika dibina mereka maunya benar-benar di bantu seluruhnya. Misalnya Ketika kita melatih mereka untuk membuat makanan tambahan untuk anak, mereka ya maunya di fasilitasi hingga ke bahan bakunya. Susah nya disitu bu. Padahal kalau dari segi pendapatan ya lumayan ya, karena kan sebahagian dari mereka memang punya usaha tangkap ikan sendiri. Beberapa juga kepala keluarganya kerja di PT yang penghasilannya lumayan.. (RK)”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa permasalahan gizi di wilayah kerja puskesmas bulang memang masih menjadi masalah utama. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait bagaimana melakukan atau mengolah makanan yang baik dan mengandung protein tinggi dalam pemberian MPASI. Disamping itu adanya faktor ingin dibantu secara keseluruhan juga menghambat terlaksananya pemberian makanan yang baik dan benar.

h.Kebijakan dan Program Puskesmas dalam menangani masalah Growthfaltering

Kebijakan adalah prinsip atau cara bertindak yang dipilih untuk mengarahkan keputusan. Kebijakan senantiasa berorientasi kepada masalah dan juga berorientasi kepada Tindakan, sehingga dapat dinyatakan bahwa kebijakan adalah suatu

ketetapan yang memuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan (Suharto, 2006). Sebagai upaya untuk mengurangi serta menangani prevalensi Growth faltering, pemerintah di tingkat nasional dan daerah kemudian mengeluarkan berbagai kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan prevalensi Growth faltering yang dapat berujung Stunting. Berikut penuturan informan kunci dan pendukung terkait Program Puskesmas dalam menangani masalah Growth faltering :

“....Program yang dilakukan untuk mencegah dan mengatasi permasalahan stunting adalah dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) local. Saat ini sedang berjalan, dilakukan dengan memanfaatkan pangan lokal yang ada disini. Namun saat ini masih dalam tahapan kader yang diajarkan cara buat-buatnya , hari ini mereka lagi pelatihan di setokok. Nanti semuanya bakalan di latih bagaimana cara memanfaatkan pangan lokal untuk gizi buruk. Saat ini masih dalam tahap sosialisasi ke para kadernya.... (MK)

“....Sebenarnya untuk program kita sudah mulai ya bu, dengan pemberian makanan tambahan, seperti susu gitu, kemudian kami juga ada program pengolahan pangan lokal, kami latih para kader untuk belajar mengolah makanan, namun kendalanya memang pada keinginan orang tuanya yang ingin difasilitasi seluruhnya. Selain itu setiap bulan selalu diadakan posyandu, nah biasanya bagi anak yang tidak dibawa ibunya ke posyandu, para kader dan bidan yang melakukan kunjungan rumah, agar pemantauan tetap berlanjut...(RK)”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola pemberian MPASI oleh ibu di Kota Batam belum sepenuhnya memenuhi prinsip gizi seimbang, terutama dalam pemenuhan protein dan asam lemak esensial. Praktik pemberian MPASI yang lebih menitikberatkan pada sumber karbohidrat dan sayuran tanpa diimbangi protein hewani maupun lemak berkualitas berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi makro dan mikro. Kondisi ini relevan dengan laporan bahwa asupan protein hewani yang rendah berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan pada anak usia 6–24 bulan, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (World Health Organization, 2023; UNICEF, 2023).

Prevalensi growth faltering yang berpotensi berujung stunting di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2022 sebesar 18,9%, dengan 15,2% terjadi di Kota Batam, menunjukkan bahwa masalah pertumbuhan masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan. Secara nasional, hasil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan bahwa stunting masih menjadi

prioritas penanganan, mengingat dampaknya terhadap perkembangan kognitif, produktivitas, dan risiko penyakit tidak menular di masa depan (Kemenkes RI, 2023). Temuan ini sejalan dengan penelitian Victora CG et al. (2010) yang menegaskan bahwa gangguan pertumbuhan banyak terjadi pada dua tahun pertama kehidupan akibat praktik pemberian makan yang kurang adekuat.

Pendekatan kualitatif dalam penelitian ini mengungkap bahwa program pencegahan growth faltering di tingkat puskesmas telah berjalan, termasuk edukasi gizi dan pemantauan pertumbuhan. Namun, efektivitasnya masih terkendala oleh ketergantungan sebagian masyarakat terhadap fasilitasi penuh dari pemerintah serta rendahnya pengetahuan ibu terkait pentingnya protein dan asam lemak esensial berbasis pangan lokal. Hal ini memperkuat temuan Bouchard C et al. (2022) yang menyatakan bahwa pencegahan growth faltering tidak hanya bergantung pada ketersediaan pangan, tetapi juga pada perilaku pemberian makan yang tepat.

Asupan protein hewani dan asam lemak esensial, seperti omega-3 dan omega-6, berperan penting dalam mendukung pertumbuhan linier dan perkembangan otak anak. Food and Agriculture Organization (FAO, 2021) menekankan bahwa pemanfaatan pangan lokal sumber protein—seperti ikan, telur, dan kacang-kacangan—dapat menjadi strategi efektif dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas MPASI, terutama di wilayah pesisir seperti Batam yang memiliki akses terhadap sumber daya perikanan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan ibu, penguatan edukasi berbasis komunitas, serta optimalisasi pemanfaatan pangan lokal tinggi protein dan asam lemak esensial merupakan faktor kunci dalam mencegah growth faltering. Intervensi tidak cukup hanya melalui program pemerintah, tetapi perlu disertai perubahan perilaku dan pemberdayaan keluarga agar praktik pemberian MPASI menjadi lebih mandiri, tepat, dan berkelanjutan. Sebagai rekomendasi penutup, penelitian ini menekankan bahwa strategi utama untuk memutus mata rantai growth faltering di wilayah pesisir adalah melalui transformasi program edukasi gizi yang tidak lagi hanya bersifat teoritis, melainkan berbasis pada demonstrasi praktik pengolahan ikan lokal yang mampu mengatasi kendala sensori (seperti bau amis) dan meningkatkan efikasi diri ibu. Pemerintah daerah dan puskesmas perlu menggeser fokus kebijakan dari sekadar pemberian bantuan pangan yang bersifat stimulan menuju pemberdayaan keluarga yang mandiri melalui kolaborasi lintas sektor untuk mengoptimalkan ketersediaan protein laut sebagai sumber utama asam lemak esensial, sembari melakukan studi kuantitatif lanjutan guna

memetakan besaran pengaruh faktor sosiokultural ini terhadap status gizi anak secara lebih presisi.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pola pemberian MPASI oleh ibu di Kota Batam, khususnya di wilayah pesisir, masih belum memenuhi prinsip gizi seimbang karena didominasi oleh asupan karbohidrat dan sayuran namun sangat rendah dalam pemenuhan protein hewani serta asam lemak esensial. Kondisi ini menjadi faktor kontributor utama terhadap tingginya prevalensi growth faltering di wilayah tersebut. Meskipun program pencegahan dari pihak puskesmas telah diimplementasikan, efektivitasnya masih terhambat oleh rendahnya literasi gizi ibu mengenai kualitas nutrisi mikro serta adanya ketergantungan masyarakat yang tinggi terhadap fasilitas dan bantuan pemerintah secara penuh. Oleh karena itu, penguatan edukasi gizi dan perubahan perilaku pemberian makan melalui optimalisasi sumber daya laut lokal menjadi strategi krusial yang harus dilakukan secara mandiri dan berkelanjutan oleh keluarga.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan adanya penguatan program edukasi gizi berbasis komunitas yang berfokus pada pelatihan kader dan ibu dalam mengolah pangan lokal menjadi MPASI berkualitas. Puskesmas perlu meningkatkan kolaborasi dengan komunitas lokal untuk menciptakan sistem pendukung praktik pemberian makan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi lebih menekankan pada kampanye perubahan perilaku. Secara kebijakan, pemerintah daerah diharapkan dapat menyinergikan potensi kelautan pesisir dengan program ketahanan pangan keluarga untuk memutus rantai ketergantungan pada bantuan eksternal. Terakhir, bagi pengembangan keilmuan, diperlukan penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif untuk mengukur secara statistik besaran pengaruh faktor sosiokultural dan aksesibilitas pangan terhadap kejadian growth faltering, sehingga dapat dihasilkan model intervensi gizi yang lebih presisi dan terukur di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ferguson, E. L., et al. (2019). Complementary feeding practices and their impact on child growth in low- and middle-income countries. *Maternal & Child Nutrition*. 15(S2):e12731. Available at: <https://doi.org/10.1111/mcn.12731>
- Borg, S., et al. (2020). Growth faltering in early childhood: Definitions, determinants and implications. *Nutrients*. 12(12):3649. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu12123649>
- Bouchard, C., et al. (2022). Complementary feeding practices and growth outcomes in early childhood: A systematic review. *American Journal of Clinical Nutrition*. 115(3):789–802. Available at: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab412>
- Victora, C. G., de Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*. 125(3):e473–e480. Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519>
- Bouchard, C., et al. (2022). Complementary feeding practices and growth outcomes in early childhood.
- Food and Agriculture Organization. (2021). Sustainable healthy diets: Guiding principles.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).
- UNICEF. (2023). Improving young children's diets during the complementary feeding period.
- Victora, C. G., et al. (2010). Worldwide timing of growth faltering: revisiting implications for interventions. *Pediatrics*.
- World Health Organization. (2023). Infant and young child feeding guidelines.
- Meyer, R., & Elwig, C. (2007). Infant feeding practices and the risk of growth faltering in early childhood. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 20(6):542–549. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2007.00819.x>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. (2024). Laporan situasi status gizi dan growth faltering Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2024. Tanjungpinang: Dinkes Provinsi Kepulauan Riau.
- Sari, D. K., Nurhayati, E., & Pramono, A. (2020). The role of animal protein and essential fatty acids intake on child growth and development. *Media Gizi Indonesia*. 15(2):123–131. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v15i2.123-131>
- Borg, S., Persson, L. Å., & Osendarp, S. (2020). Growth faltering in early childhood: Nutritional determinants and long-term outcomes. *Nutrients*. 12(12):3649. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu12123649>
- World Health Organization. (2023). Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241597494>
- UNICEF. (2023). Improving young children's diets during the complementary feeding period. New York: United Nations Children's Fund. Available

at: <https://www.unicef.org/reports/improving-young-childrens-diets>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at: <https://www.kemkes.go.id>

Victora, C. G., de Onis, M., Hallal, P. C., Blössner, M., & Shrimpton, R. (2010). Worldwide timing of growth faltering: Revisiting implications for interventions. *Pediatrics*, 125(3):e473–e480. Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-1519>

Bouchard, C., et al. (2022). Complementary feeding practices and growth outcomes in early childhood: A systematic review. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 115(3):789–802. Available at: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab412>

Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2021). Sustainable healthy diets: Guiding principles. Rome: FAO. Available at: <https://www.fao.org/3/ca6640en/ca6640en.pdf>