

Pelatihan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Berbahan Lokal Bagi Kader Posyandu Di Sungai Kuning Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu

Eka Yuli Handayani¹⁾, Nana Aldriana²⁾, Rahmi Fitria³⁾

^{1,3}Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian

²Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pasir Pengaraian

Keywords :

ASI;
Makanan Pendamping;
Pemberian MPASI;
Pelatihan

Correspondensi Author

Email: ekayulihandayani@upp.ac.id

History Artikel

Received: 29-06-2024

Reviewed: 17-07-2024

Revised: 18-07-2024

Accepted: 26-07-2024

Published: 01-08-2024

DOI:

10.52622/mejuajujabdimas.v4i1.136

Abstrak. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan padat, semi padat dan makanan lunak (disiapkan secara lokal ataupun diproduksi secara komersial) yang diberikan kepada anak-anak usia 6-23 bulan untuk melengkapi ASI. MPASI diberikan secara bertahap sesuai dengan usia serta kemampuan pencernaan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi. Zat gizi yang harus ada dalam MPASI seperti karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin, lemak, zinc, zat besi, kalsium, omega 3 dan omega 6. Tujuan pengabdian ini adalah memberikan pelatihan pada kader posyandu untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemberian MPASI pada bayi berusia 6 bulan. Pelatihan ini dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan serta mempraktekkan cara memasak dan menyajikan menu MPASI. Hasilnya pelatihan ini adalah kader posyandu mengetahui pemberian serta pengolahan MPASI pada bayi. Pelatihan ini meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam pemberian MPASI dengan benar dan diharapkan kader posyandu dapat memberikan pengetahuan yang tepat pada ibu yang memiliki bayi tentang MPASI.



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License*

Pendahuluan

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan padat, semi padat dan makanan lunak (baik yang disiapkan secara lokal ataupun diproduksi secara komersial) yang diberikan kepada anak-anak usia 6-23 bulan untuk melengkapi ASI. Strategi dalam pemberian MPASI adalah tepat waktu (mulai usia 6 bulan), adekuat (porsi yang cukup sesuai anjuran), aman dan higienis serta diberikan secara responsif (sesuai dengan sinyal lapar atau kenyang). Secara umum, MPASI terbagi menjadi MPASI yang diolah di pabrik atau disebut MPASI pabrikan dan MPASI yang diolah di rumah tangga atau disebut dengan MPASI lokal. Pemberian MPASI lokal di beberapa negara berkembang belum dapat memberikan sumber energi dan mikronutrien yang sesuai dengan kebutuhan sehari-hari pada anak.

Memulai pemberian MPASI pada saat yang tepat akan sangat berguna bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi. Salah satu faktor penyebab perilaku penunjang orang

tua dalam memberikan makanan pendamping ASI pada bayi yaitu rendahnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi bagi bayi. Orang tua terutama ibu yang kurang mempunyai pengetahuan mengenai makanan, banyak dari mereka yang salah dalam memperkenalkan makanan untuk anaknya, orang tua sering memberikan makanan sekaligus banyak makanan dan bervariasi setiap harinya. Diawal pemberian MPASI anak belum menunjukkan adanya tanda-tanda alergi, anak baru bisa menyesuaikan lidahnya untuk makanan tertentu dalam waktu berulang atau 4-7 hari. Kadang orang tua membeli makanan langsung dari tempat yang mahal yang menurut mereka praktis dan aman untuk bayi, karena mereka tidak memahami dan tidak berfikir apa yang dirasakan oleh bayi terhadap makanan tambahan tersebut sebab mereka lupa bahwa makanan yang dimasak sendiri lebih baik dan aman bagi kesehatan bayi. Orang tua juga sering lupa atau bahkan tidak meneliti keamanan dari makanan tersebut, orang tua hanya berfikir makanan itu cocok untuk bayinya (Madani, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Olivia didapatkan bahwa MPASI yang paling sering diberikan kepada anak adalah MPASI lokal. Jenis MPASI lokal yang paling banyak diberikan pada usia 6-24 bulan adalah nasi (25,9%), buah (17,2%), telur (15,5%), ikan (13,8%), sayur (10,3%), tempe (8,6%), bubur beras (5,2%), daging (2%).

Gangguan pertumbuhan pada bayi dapat terjadi jika makanan pendamping ASI tidak diperkenalkan atau diberikan sekitar usia 6 bulan, diberikan secara tidak tepat, kualitas dan/atau kuantitas makanan yang kurang memadai, dan pemberian makan yang buruk. Praktik pemberian makan yang tidak higienis juga meningkatkan risiko infeksi dan diare pada anak yang bila dikombinasikan dengan pola makan yang buruk, dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menanggulangi permasalahan gizi khususnya pada anak yaitu 1000 HPK merupakan masa penting yang jika terjadi kesalahan gizi hari ini akan mempengaruhi permasalahan di usia berikutnya (Fikawati, dkk, 2017). Salah satu upaya pemerintah yaitu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan jumlah dan mutu pemberian MPASI pada bayi dan anak usia 6-24 bulan dari keluarga. Upaya-upaya tersebut dilakukan dengan tujuan untuk perbaikan dalam pemberian MP-ASI. Walaupun upaya-upaya di atas telah dilakukan, namun kejadian pemberian MP-ASI dini masih cukup tinggi dan masih sering terjadi, di karenakan masih kurangnya pengetahuan orang tua tentang pemberian MPASI pada waktu yang tepat, ini di karenakan masih terbatas/kurangnya penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini dianggap penting karena pemberian MP-ASI tidak tepat dapat mengakibatkan terjadinya gangguan sistem pencernaan pada bayi sehingga bisa menyebabkan diare.

Salah satu permasalahan yang dialami mitra adalah di Sungai Kuning Desa Batang Kumu masih banyak ibu yang memiliki bayi belum memahami bagaimana pemberian MPASI yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan masih banyak ibu yang beranggapan bahwa memberi MPASI itu susah dan mahal. Solusi yang diberikan adalah memberikan pelatihan pada kader posyandu tentang pemberian dan pengolahan MPASI yang tepat.

Metode

Mekanisme kerja selama pelaksanaan program ini pertama-tama adalah tim pengusul terjun langsung ke lapangan dan melihat kondisi serta permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Kemudian setelah program PKM ini disetujui, tim pengusul diskusi untuk membuat workplan (rencana kerja), yang berupa nama kegiatan serta waktu pelaksanaan. Dimana masing-masing kegiatan akan terdapat penanggung jawab, sehingga kegiatan sesuai dengan yang telah ditentukan. Selama pelaksanaan tim pengusul selalu berkoordinasi dengan mitra, sehingga dalam prosesnya mitra memahami dan dapat

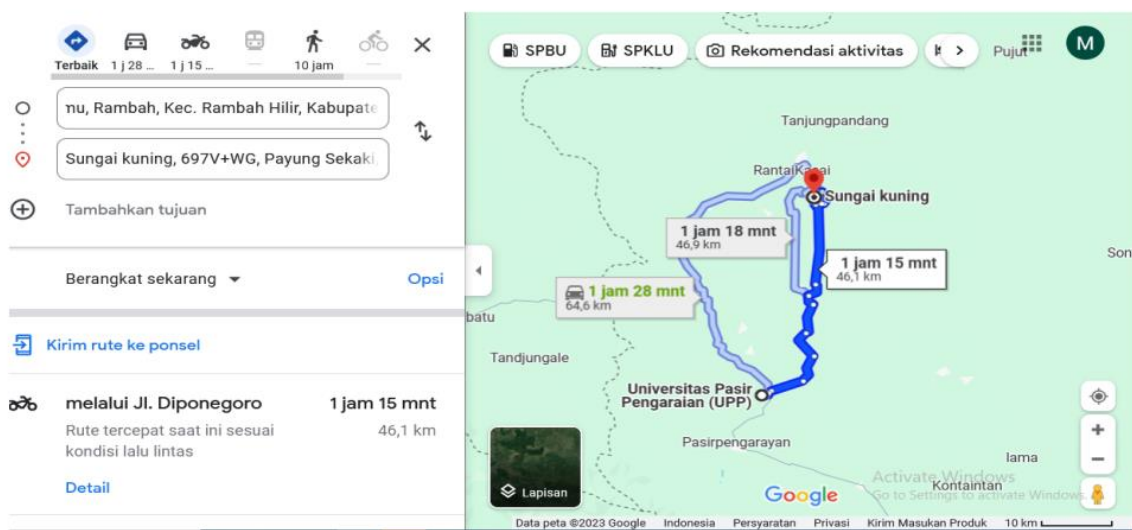
menjalankan secara mandiri atas teknologi yang telah ditransfer melalui kegiatan workshop/pelatihan, pendampingan secara intensif dari masing-masing kegiatan.

Kegiatan sosialisasi program dilaksanakan untuk memberikan gambaran kepada Mitra sebelum kegiatan ini dimulai. Pendampingan ini dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan serta mempraktekkan cara memasak dan menyajikan menu MPASI.

Tahapan yang dibuat dengan membagi tugas kepada semua personal tim sesuai dengan kepakaran masing-masing, materi yang disampaikan pada kader posyandu adalah tentang pengertian MPASI, waktu yang tepat dalam pemberian MPASI, prinsip dasar pemberian MPASI pada bayi usia 6-12 bulan, variasi menu makan bayi, zat gizi apa saja yang harus ada dalam memberikan MPASI, menu MPASI berbahan lokal, serta pengolahan MPASI.

Dalam pelaksanaan program ini tim akan selalu mengevaluasi dan melaporkan hasil dari setiap kegiatan yang telah dilaksanakan sampai semua kegiatan terealisasi, sehingga kerjasama tim dapat terwujud, dan masing-masing anggota tim dapat mengoptimalkan potensi dan bidang pakarnya. Mitra berkontribusi dalam memberikan gambaran permasalahan sehingga tim pengusul dapat dengan jelas menawarkan solusi.

Mitra pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu Sungai Kuning Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai, Berikut ditampilkan peta lokasi mitra.



Gambar 1. Jarak Lokasi Kegiatan

Hasil dan Pembahasan

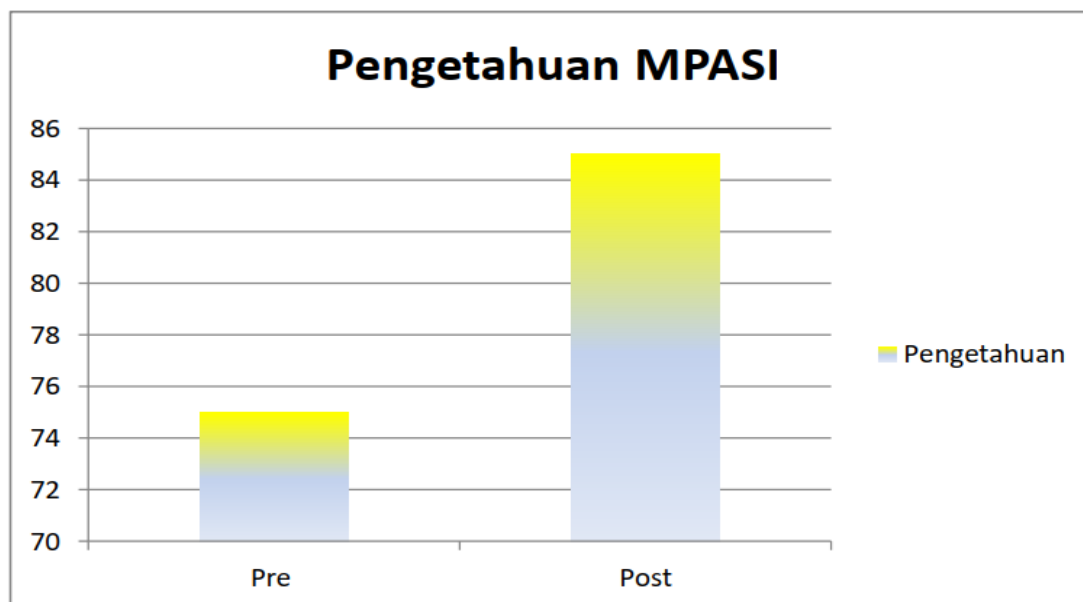
Pelatihan tentang pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) berbahan lokal bagi kader posyandu dilaksanakan di Sungai Kuning Desa Batang Kumu Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu dilaksanakan secara tatap muka pada tanggal 27 Desember 2023. Pelatihan ini diikuti oleh 12 orang Kader Posyandu Sungai Kuning. Hasil dari pelaksanaan kegiatan pelatihan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pemberian MPASI yang benar pada bayi berusia 6 bulan serta adanya peningkatan kemampuan kader posyandu dalam pembuatan MPASI berbahan lokal dengan baik.

Peningkatan kemampuan kader posyandu ini disebabkan adanya pelatihan yang diberikan oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian. Sesuai dengan Penelitian ini didukung oleh Fitriyani (2018), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan tentang MPASI. Pengetahuan kader posyandu mengenai MP-ASI dapat ditingkatkan dengan mendapatkan pelatihan pembuatan MP-ASI.



Gambar 2. Tim Memberikan Materi Tentang Pemberian MPASI

Pada kegiatan ini sebelum dan setelah dilakukan pelatihan tim pelaksana kegiatan memberikan kuisioner yang berisi 20 buah soal tentang MPASI pada kader posyandu. Hasil dari pelaksanaan kegiatan pelatihan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pemberian MPASI yang benar pada bayi berusia 6 bulan serta adanya peningkatan kemampuan kader posyandu dalam pembuatan MPASI berbahan lokal dengan baik. Perbedaan pengetahuan peserta pelatihan dapat dilihat pada grafik dibawah:



Gambar 3. Grafik Peningkatan keterampilan hasil pelatihan

Simpulan dan Saran

Pelatihan ini sangat bermanfaat bagi kader posyandu dan dapat disampaikan kembali pada ibu yang memiliki bayi, dan pelatihan ini sangat diharapkan untuk rutin dilakukan tidak hanya pada kader posyandu namun pada seluruh ibu yang memiliki bayi yang ada di Posyandu Sungai Kuning Desa Batang Kumu.

Referensi

1. UNICEF (United Nations Children's Fund) . Improving Young Children's. Diets During the Complementary Feeding Period [Internet]. New York: UNICEF Programming Guidance; 2020.
2. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Booklet Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). Jakarta: IDAI. 2018. Available from: <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberianmakanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi+Ibu+%28MPASI%29>
3. Triana, Ani., Maita, Liva. Pengaruh pemberian MPASI pabrikan dan MPASI lokal terhadap status gizi bayi. Jurnal Media Kesehatan. 2019; 12(1): 041
4. Mangkat, Olivia., Mayulu, Nelly., Kawengian, Shirley. Gambaran Pemberian Makanan Pendamping Asi Anak Usia 6-24 Bulan di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk. Jurnal e-Biomedik (eBm). 2016; 4(2): 3-4
5. World Health Organization (WHO). Complementary Feeding [Internet]. 2017 [cited 2021 maret]. Available from: https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab_1.
6. Aurilia, Putu., Putri, Chlaresta., Ari, I., dkk. Pola pemberian MPASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-12 bulan di Wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring 1. Jurnal Ilmu Gizi. 2018; 7(4): 142-143
7. Octaviyanti, Diani., Mulyani, Endah., Rachmawati, Aidha. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.2021; 16(3): 199\
8. Izzaty, Chairatul. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mpas) Pada Bayi (0-6 Bulan) Di Desa Pademawu Barat Kabupaten Pamekasan. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2017; 2(2): 66
9. Mauliza., Mardiaty., Sahputri, Juwita., dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Mpas Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. Jurnal kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. 2021; 7(2): 9
10. Arum Nurzeza TL, Dyah Wulan SRW. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Kepercayaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Pada Bayi di Bawah Usia 6 Bulan di Desa Braja Sakti, Kecamatan Way Jepara, Kabupaten Lampung Timur. Agromedicine Journal.2017;4:211- 217.
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2018