

## PELATIHAN TENTANG TUMBUH KEMBANG BAYI USIA 6-4 BULAN

Sunarti<sup>1</sup>, Wismaria Putri C. Zai<sup>2</sup>, Sri Maula Rizka<sup>3</sup>, Fidia Wulan S. Tambunan<sup>4</sup>,

Reigina Lestari Br. Ginting<sup>5</sup>

Program Studi Sarjana Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan  
Email: sunartibiomed@gmail.com

### ABSTRAK

Asupan gizi melalui ASI dapat menunjang proses tumbuh kembang anak yang lebih optimal. Namun untuk saat ini masih kurangnya perhatian ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Instrumen Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dapat digunakan untuk deteksi dini perkembangan anak, sehingga bisa diketahui seberapa jauh pengaruh ASI pada proses perkembangan anak. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang bayi usia 6-4 bulan membantu bayi dalam memenuhi kebutuhan gizi, memperkenalkan mereka pada berbagai jenis makanan padat, dan membantu dalam perkembangan keterampilan makan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat tahap antara lain dengan pelatihan. Memberikan tambahan nutrisi yang diperlukan bayi karena ASI atau formula saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka. Hasil yang dicapai setelah mengikuti pelatihan dan diskusi masyarakat Kelurahan Helvetia mengetahui peningkatan terhadap kualitas ibu dalam pemberian MPASI pada bayi.

Kata Kunci: tumbuh kembang bayi, asupan gizi, air susu ibu

### ABSTRACT

*Nutritional intake through breast milk can support a child's growth and development process more optimally. However, currently there is still a lack of attention from mothers in providing exclusive breastfeeding. The Pre-Developmental Screening Questionnaire (KPSP) instrument can be used for early detection of child development, so that it can be known to what extent breast milk influences the child's development process. The aim of this community service is to determine mothers' knowledge about the growth and development of babies aged 6-4 months, to help babies meet their nutritional needs, introduce them to various types of solid food, and assist in the development of eating skills. The methods used in community service activities include training. Provide additional nutrition that babies need because breast milk or formula is not enough to meet their nutritional needs. The results achieved after participating in training and discussions in the community of Helvetia Village showed an increase in the quality of mothers in giving MPASI to babies.*

*Keywords: baby growth and development, nutritional intake, breast milk*

### PENDAHULUAN

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan (Maryunani, 2014, p.182). World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) menyarankan pemberian ASI

eksklusif pada 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI hingga usia bayi 2 tahun. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI (Kemenkes R.I., 2014).

ASI eksklusif menurut WHO (World Health Organization) adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air

putih, air jeruk, pisang ataupun makanan tambahan lain sebelum mencapai usia 6 bulan. Sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga bayi belum bisa mencerna makanan selain ASI (Marimbi, 2010, p.104).

Pada usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (golden period) sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini, jika tidak segera dicegah, maka akan berpengaruh di masa berikutnya. Pada masa usia bayi menjelang 6-24 bulan ke atas, maka bayi sudah bisa diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian makanan tambahan ini penting untuk melatih kebiasaan makan yang baik dan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang mulai meningkat pada masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat, terutama untuk pertumbuhan otak (Maryunani, 2014, p.182).

Tumbuh kembang anak adalah suatu proses yang sifatnya kontinu yang dimulai sejak dalam kandungan hingga dewasa. Proses perkembangan anak terdapat masa-masa kritis, dimana masa tersebut diperlukan suatu stimulasi yang berfungsi agar potensi anak berkembang. Perkembangan anak akan optimal jika terdapat interaksi sosial yang sesuai dengan kebutuhan anak diberbagai tahap perkembangannya (Siregar, 2015). Pemahaman dan pengetahuan masyarakat sangat diperlukan untuk mengenali gangguan perkembangan anak dan peningkatan upaya-upaya preventif secara dini. Melalui deteksi dini dapat diketahui gangguan tumbuh kembang anak

secara dini sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang anak (Nugroho, 2013).

Mendeteksi dini gangguan tumbuh kembang anak tidak cukup dengan deteksi dini saja karena pemahaman setiap orang tentang gangguan perkembangan anak tidak semuanya sama. Sehingga untuk lebih membantu mendeteksi gangguan perkembangan anak dibutuhkan sebuah sistem dengan pemanfaatan teknologi kecerdasan buatan. Teknologi kecerdasan buatan (Artificial Intelligence) atau yang disingkat AI merupakan salah satu solusi yang dapat digunakan untuk menganalisis gangguan perkembangan anak. AI merupakan perkembangan teknologi untuk menjadikan komputer berfikir dan menyelesaikan masalah layaknya manusia. Salah satu bentuk dari kecerdasan buatan yang banyak digunakan saat ini adalah sistem pakar.

Sistem pakar memiliki kemampuan untuk meniru proses pemikiran dan pengetahuan pakar. Oleh sebab itu pada penelitian ini akan dilakukan dengan metode sistem pakar naive bayes untuk mendeteksi dini gangguan tumbuh kembang anak

Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebelum ia berumur 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk-pilek dan panas dibandingkan

bayi yang hanya mendapatkan ASI eksklusif (Putri, 2010 dalam Wijayanti, 2011, p.191).

Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing, sehingga anak mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap suatu penyakit (Kemenkes R.I., 2014). Pemberian MP-ASI terlalu dini juga dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, sehingga MP-ASI terlalu dini menjadi sangat merugikan bagi bayi (Wiwoho, 2005, p.4).

Soetjiningsih mengatakan bahwa selama pemberian ASI eksklusif, penilaian tumbuh kembang bayi juga perlu dilakukan untuk menentukan apakah tumbuh kembang seorang anak berjalan normal atau tidak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal apabila diberikan lingkungan bio-fisikopsikososial yang adekuat (Soetjiningsih, 2012, p.37)

## **METODE**

Pengabdian masyarakat ini yaitu melakukan kegiatan tentang pentingnya Pelatihan Tentang Tumbuh Kembang Bayi Usia 6-24 Bulan. Kegiatan ini juga memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif, pemberian reward bagi para ibu, doorprize usai kegiatan penyuluhan, dan pemberian reward bagi para kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara bertahap, kegiatan ini diawali dengan pembukaan yaitu pengenalan tim pengabdian masyarakat dengan peserta. Tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan. Tahap kegiatan selanjutnya adalah melakukan dengan tanya jawab kepada peserta seputar materi yang terkait. Sehingga semua peserta sudah memahami dan menguasai materi terkait tentang mpasi pada ibu yang memiliki bayi usia 6-4 bulan. Ketercapaian target materi pada kegiatan penyuluhan ini cukup baik, karena materi telah dapat disampaikan secara keseluruhan.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada Ayat 1 diterangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. Semula Pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia empat bulan. Namun, sejalan dengan kajian WHO mengenai ASI eksklusif, Menkes 1 lewat Kepmen No 450/2004 menganjurkan perpanjangan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang,

pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2005).

Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai nutrisi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Negara-negara barat banyak melakukan penelitian khusus guna memantau pertumbuhan bayi penerima ASI eksklusif dan terbukti bayi penerima ASI eksklusif dapat tumbuh sesuai dengan rekomendasi pertumbuhan standar WHO-NCHS (Danuatmaja, 2003).

## KESIMPULAN DAN SARAN

ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Dengan diberikan ASI berarti bayi sudah mendapatkan immunoglobulin (zat kekebalan atau daya tahan tubuh) dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut dengan cepat akan menurun segera setelah kelahirannya. Badan bayi baru lahir akan memproduksi sendiri immunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai sekitar usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak di harapkan mendapatkan tambahan cairan lain

seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu dan air putih pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskuit bubur nasi, bubur tim dan sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. (2013). *Perbedaan tumbuh kembang anak 1-6 bulan yang diberikan ASI eksklusif dengan yang tidak di wilayah kerja puskesmas karang malang sragen*. <http://eprints.ums.ac.id/28867/16/NASKAHPUBLIKASI.pdf>.
- Cahyaningsih, D.S. (2011). *Pertumbuhan dan perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: TIM
- Dewi, F. K., (2016). Efektifitas pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi di Posyandu Mawar Kecamatan Mersi tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.<http://www.ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/137/125>
- Danuatmaja. (2003). *40 hari pasca persalinan*. Depok: Puspa Swara
- Fitri, H, I., Cundrayetti, E., Semiarti, R. (2014). Hubungan pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas 2014: 3(2)*, 136-140
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2014). *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta: Kementerian RI
- Marimbi, H. 2010. *Tumbuh kembang status gizi, dan imunisasi dasar pada balita*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Maryunani, A. 2014. *Asuhan Neonates, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah*. Tjaurhalang: IN MEDIA
- Roesli, U. (2005). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Soetjningsih. (2012). *Perkembangan anak dan permasalahannya dalam Buku Ajar: Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto.
- Wijayanti, W., (2010). *Hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan angka kejadian diare pada bayi umur 0-6 bulan di*

*Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari  
Surakarta. Skripsi. Surakarta. Fakultas  
Kedokteran Universitas Sebelas Maret.  
[http://eprints.uns.ac.id/103/1/1677103092010  
02361.pdf](http://eprints.uns.ac.id/103/1/167710309201002361.pdf)*

Wiwoho. 2005. *Model identifikasi daya tampung  
beban cemaran sungai dengan Model  
QUAL2E*. Tesis. Universitas Diponegoro.  
Semarang.