

PEMBERDAYAAN IBU DALAM MEMAHAMI TENTANG MPASI DENGAN TUMBUH KEMBANG BAYI USIA 6-24 BULAN

Sunarti¹, Ningsih Sari Zega², Novi Azkiah³, Nurul Fatehah Syahadah⁴, Onike Lavionika Sinaga⁵

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

ABSTRAK

Kekurangan gizi pada bayi dan anak akan menimbulkan gangguan tumbuh kembang yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 6-4 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Program perbaikan gizi dapat meningkatkan jumlah mutu MP-ASI, selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MP-ASI kepada bayi dan anak usia 6-4 bulan dari keluarga miskin. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain; ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu serta kader posyandu dalam mengolah MP-ASI lokal dengan benar. Metode pelaksanaan kegiatan dilaksanakan dengan menerapkan langkah-langkah action research dengan tahapan perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi, serta refleksi. Hasil pelaksanaan pengabdian adalah ada peningkatan pengetahuan sebesar 70% dan keterampilan pengolahan MP-ASI sebesar 90%. Kesimpulan adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dan kader posyandu tentang pelatihan mengolah MP-ASI lokal. Saran pengabdian ini adalah perlu dikembangkan pelatihan pengolahan MP-ASI lokal dengan menyangat lebih bervariasi.

Kata Kunci: tumbuh kembang, mpasi, bayi.

ABSTRACT

Malnutrition in infants and children will cause growth and development disorders which, if not treated early, can continue into adulthood. The age of 6-4 months is a period of rapid growth and development, so it is often termed the golden period as well as the critical period. The nutrition improvement program can increase the quality of MP-ASI, which has been carried out so far, including providing MP-ASI to babies and children aged 6-4 months from poor families. Providing local MP-ASI has several positive impacts, including; Mothers understand better and are more skilled in making MP-ASI from local food ingredients in accordance with local customs and social culture. The aim of this service activity is to increase the knowledge and skills of mothers and posyandu cadres in processing local MP-ASI correctly. The method of implementing activities is carried out by applying action research steps with stages of planning, action, observation and evaluation, and reflection. The result of implementing the service is that there is an increase in knowledge by 70% and MP-ASI processing skills by 90%. The conclusion is that there is an increase in the knowledge and skills of mothers and posyandu cadres regarding training to process local MP-ASI. The suggestion for this service is that local MP-ASI processing training needs to be developed with a more varied menu.

Keywords: growth and development, mpasi, baby.

PENDAHULUAN

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil

dapat menyebabkan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak,

kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan tumbuh kembang yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Gabriel, 2008).

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal (Dardjito, & Suryanto, 2008).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, didalam global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ke-tiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.

Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Hayati, 2009).

Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari

bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (indigenous food) (Wargiana, Susumaningrum & Rahmawaty, 2013). Rekomendasi WHO/UNICEF di atas sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah Nasional (RPJPMN) bidang kesehatan, antara lain dengan memberikan prioritas kepada perbaikan kesehatan dan gizi bayi dan anak. Sebagai tindak lanjut RPJPMN, Rencana Aksi Nasional (RAN) pencegahan dan penanggulangan gizi buruk Tahun 2005-2009 telah menyusun sejumlah kegiatan yang segera dilaksanakan. Seluruh perbaikan gizi yang dilakukan diharapkan dapat menurunkan masalah gizi kurang dari 27,3% tahun 2003 menjadi 20% pada tahun 2009 dan masalah gizi buruk dari 8,0% tahun 2003 menjadi 5% pada tahun 2009 (Yunitasari, Permanasari, & Pradanie, 2010).

Untuk mencapai target tersebut, dilakukan sejumlah kegiatan yang bertumpu kepada perubahan perilaku dengan cara mewujudkan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Melalui penerapan perilaku Keluarga Sadar Gizi, keluarga didorong untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dan memberikan MP-ASI Yang cukup dan bermutu kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan (Yunitasari, Permanasari, & Pradanie, 2010).

Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah mutu MP-ASI, selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MP-ASI kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan dari keluarga miskin. Secara umum terdapat dua

jenis MP-ASI yaitu hasil pengolahan pabrik atau disebut dengan MP-ASI pabrikan dan yang diolah dirumah tangga atau disebut dengan MP-ASI pabrikan dan yang diolah dirumah tangga atau disebut dengan MP-ASI lokal. Mengingat pentingnya aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan pemberian MP-ASI maka MP-ASI yang akan diberikan pada tahun 2006 yaitu MP-ASI lokal atau disebut juga dapur ibu (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi. Sasaran utama dalam pemberdayaan ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 6-24 bulan.

Adapun kegiatan pada acara pemberdayaan ini yaitu: Tahap Pre-test dalam pengabdian dilakukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan diberikan, tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang tumbuh kembang bayi.

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pelayanan pengobatan ringan bagi pasien kanker, pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene, pendidikan kesehatan tentang mpasi, pendidikan kesehatan tentang gizi dan kebersihan diri, pemberian reward bagi para pasien kanker, doorprize usai kegiatan penyuluhan, pemberian reward bagi para ibu.

Tahapan evaluasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman tentang pemberdayaan ibu dalam memahami tumbuh kembang bayi usia 6-24 bulan dengan pertanyaan kepada peserta dan peserta menjelaskan kembali terkait materi yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rancangan mekanisme pelaksanaan kegiatan IbM ini dilakukan dengan mengadopsi langkah-langkah action research yang terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu: perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi, dan refleksi. Kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas dari masing-masing tahapan adalah sebagai berikut: Perencanaan, kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan adalah: Pembentukan dan pembekalan kepada mitra, khususnya kader posyandu Tim pelaksana diundang untuk mengadakan pertemuan persiapan pelaksanaan dengan melibatkan mahasiswa Kebidanan. Tim pelaksana kemudian diberikan pembekalan mengenai maksud, tujuan, rancangan mekanisme program dan beberapa hal teknis berkaitan dengan metode/teknik pelaksanaan.

Sosialisasi program P2M pada dua sekolah mitra (khalayak sasaran) Sosialisasi dilakukan bentuk koordinasi dengan mengundang kader posyandu dan ibu-ibu posyandu yang berkenaan dengan program yang akan dilaksanakan. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Tim Pelaksana. Penyusunan program pelatihan, berdasarkan

hasil identifikasi, hasil analisis permasalahan yang ada, hasil analisis kebutuhan, dan hasil analisis potensi mitra, selanjutnya disusun program pelatihan. Selanjutnya Tindakan dalam kegiatan ini berupa implementasi Program. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam implementasi program adalah: Pembentukan kelompok mitra, Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para ibu tentang pengolahan MP-ASI lokal, Mendemostrasikan pengolahan MP-ASI berdasarkan tekstur dan usia, dan Pelatihan cara mengolah MP-ASI lokal. Observasi dilakukan terhadap pengetahuan dan teknik mengolah MP-ASI oleh para kader dan ibu. Instrumen yang digunakan berupa ceklist.

Beberapa hal yang diobservasi adalah kendala-kendala, kekurangan-kekurangan, dan kelemahan-kelemahan yang muncul dalam proses pengolahan MP-ASI lokal. Evaluasi dilakukan terhadap pengetahuan dan keterampilan yang dihasilkan. Refleksi dilakukan setelah kegiatan terlaksana. Hal ini dilakukan semata-mata untuk mengetahui kekurangan-kekurangan atau kelebihan-kelebihan terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan dalam rangka untuk menetapkan rekomendasi terhadap keberlangsungan atau pengembangan kegiatan-kegiatan berikutnya. Bentuk partisipasi mitra pada kegiatan pengabdian ini adalah:Trainer (Dosen dan Mahasiswa) dan kader posyandu serta ibu-ibu posyandu terlibat dalam penyuluhan dan pelatihan yang dibutuhkan untuk kegiatan pengolahan MP-ASI lokal pada bayi dan anak

usia 6-24 bulan. Trainer dan kader posyandu serta ibu-ibu posyandu terlibat dalam menyusun program kerja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pemberdayaan masyarakat dan kader posyandu dalam pengolahan MP-ASI lokal adalah terjadi peningkatan pengetahuan ibu-ibu bayi dan balita serta kader posyandu tentang pelatihan mengolah MP-ASI lokal, serta keterampilan ibu-ibu bayi dan balita serta kader posyandu tentang pelatihan mengolah MP-ASI lokal meningkat terbukti 90% peserta mampu melakukan.

Pemberdayaan ibu dalam memahami MPASI penting untuk mendukung tumbuh kembang bayi usia 6-24 bulan. Ibu perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk memberikan makanan yang seimbang dan bergizi kepada bayi mereka. Pemberdayaan ibu dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya nutrisi pada tahap perkembangan awal bayi. Ini dapat membantu mencegah masalah gizi dan pertumbuhan yang buruk.

Dengan pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam memahami MPASI, ibu dapat mengurangi risiko bayi mengalami gangguan pertumbuhan, masalah kesehatan, dan defisiensi nutrisi. Pemberdayaan ibu juga dapat memberikan dampak positif pada pola makan dan kebiasaan makan bayi, membantu bayi tumbuh sehat dan kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dardjito, E., & Suryanto, S. (2008). Pengelolaan Mp-Asi-Lokal Dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *Kesmas Indonesia*, 1(1), 64-74.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Gabriel, A. (2008). *Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Serta Hidup Bersih dan Sehat Ibu Kaitannya dengan Status Gizi dan Kesehatan Balita di Desa Cikarawang Bogor*. Skripsi. Bogor: Program Studi Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Hayati, A. W. (2009). *Buku Saku Gizi Bayi*. Jakarta: EGC.
- Sarbini, D., & Rahmawaty, S. (2008). Pelatihan Pembuatan MP-ASI Lokal dengan Bahan Dasar BMC (Bahan Makanan Campuran) untuk Balita pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Stabelan Surakarta. *Warta*, 11(1), 82-89.
- Wargiana, R., Susumaningrum, L. A., & Rahmawati, I. (2013). Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 1(1), 47-53.
- Yunitasari, E., Permanasari, H., & Pradanie, R. (2010). The Pattern of Breastfeeding and Providing Supplement Increase Nutritional Status For 7-24 Month Children. *Jurnal Ners*, 5(1), 62-69. <https://doi.org/10.20473/jn.v5i1.3925>