Pendidikan Gizi Tentang Makanan Pendamping ASI Berbasis Makanan Lokal Pada Balita di Wilayah Gondangrejo

[1] Aryanti Setyaningsih, [2] Erlyn Hapsari

[1] Universitas Ngudi Waluyo, [2] Universitas Kusuma Husada Surakarta
[1] Jl. Diponegoro 186, Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50512

Email: aryantisetyaningsih92@gmail.com

***Abstrak** - Balita usia 6 – 24 bulan mengalami peningkatan kebutuhan energi sehingga diperlukan adanya pemberian makanan pedamping ASI. Pemberian MPASI disediakan oleh ibu dan dalam pembuatannya perlu memperhatikan jenis, jumlah, dan frekuensi pemberian sesuai dengan usia balita. Pembuatan MPASI rumahan dapat menggunakan berbagai bahan makanan lokal secara bervariasi sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam pembuatan MPASI adalah dengan dilakukannya pendidikan gizi. Pendidikan gizi dilakukan kepada ibu balita yang dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2021. Pada pendidikan gizi, peserta diberikan pengetahuan mengenai MPASI dan contoh menu MPASI dengan bahan lokal, contohnya adalah daun kelor. Daun kelor mengandung tinggi protein dan zat besi sehingga sesuai untuk pembuatan MPASI. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan setelah diberikan Pendidikan gizi mengenai MPASI. Berdasarkan hasil diketahui bahwa 79% ibu balita memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan pendidikan gizi mengenai MPASI. Diharapkan kedepannya tidak hanya pengetahuan saja yang meningkat tetapi adanya kepatuhan ibu dan penerapan pemberian MPASI kepada balita dalam mendukung tumbuh kembang balita yang optimal.*

***Kata Kunci:** Balita, MPASI, Pendidikan Gizi, Bahan Makanan Lokal, Pengetahuan*

Abstract - ***Toddlers aged 6 – 24 months experience an increase in energy requirements so that complementary foods are needed to provide breast milk. MPASI is provided by the mother and when making it, you need to pay attention to the type, quantity and frequency of giving according to the age of the toddler. Making MPASI at home can use a variety of local food ingredients so that it can meet the nutritional needs of toddlers. One effort to increase mothers' knowledge and skills in making MPASI is by providing nutrition education. Nutrition education was carried out for mothers of toddlers in March - August 2021. In nutrition education, participants were given knowledge about MPASI and examples of MPASI menus using local ingredients, for example Moringa leaves. Moringa leaves contain high levels of protein and iron so they are suitable for making MPASI. Activity evaluation was carried out to determine the increase in knowledge after being given nutrition education regarding MPASI. Based on the results, it is known that 79% of mothers of toddlers have good knowledge after being given nutrition education regarding MPASI. It is hoped that in the future not only knowledge will increase but there will be maternal compliance and the implementation of giving MPASI to toddlers to support optimal growth and development of toddlers.***

Keywords: **Toddlers, Complementary Foods, Nutrition Education, Local Food Based**

1. PENDAHULUAN

Bayi dan balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi dalam daur kehidupan. Kelompok ini mudah mengalami gangguan kesehatan akibat kekurangan gizi [1]. Salah satu indikator pemenuhan gizi bayi dan balita adalah adalah dengan bertambahnya berat badan setiap bulan. Kebutuhan nutrisi pada bayi dan balita mengalami peningkatan yang diperlukan untuk dapat memenuhi kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal terutama pada 2 tahun pertama kehidupan.

Bayi dan balita hingga usia 2 tahun merupakan kelompok 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini merupakan periode emas yang apabila tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan gangguan yang bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki di kemudian hari. Apabila pada 2 tahun pertama kehidupan bayi dan balita kebutuhan gizinya tidak terpenuhi maka risiko gizi kurang dan *stunting* akan meningkat yang akibatnya dapat mengganggu pertumbuhan fisik, kecerdasan, produktivitas, dan perkembangan optimal [2].

Stunting dapat disebabkan karena adaya gagal tumbuh (*growth faltering*) pada balita yang disebabkan karena pemenuhan asupan zat gizi yang tidak tepat dan dalam jangka waktu lama. Tahun 2017, balita di Indonesia masih banyak mengalami defisit asupan energi dan protein, dimana 43,2% balita mengalami defisit energi berat dan 28,5% ringan. Untuk kecukupan protein, 31,9% balita mengalami deficit berat, dan 14,5% ringan [3].

Makanan pendamping (MP) ASI diberikan pada balita berusia lebih dari enam bulan untuk membantu pemenuhan asupan gizi. Hal ini dikarenakan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi hanya dari ASI saja sudah tidak lagi mencukupi. Hanya dua pertiga kebutuhan bayi usia 6-9 bulan dan setengah dari kebutuhan bayi usia 9-12 bulan dapat tercukupi dengan ASI. Perlu diperhatikan beberapa hal dalam pemberian makanan tambahan ASI, antara lain usia anak, frekuensi pemberian MP-ASI, jenis, rasio, dan cara pemberian MP-ASI. Pemberian MP-ASI harus tepat karena diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan membentuk pola makan anak. Bentuk makanan pendamping ASI harus bervariasi sesuai kemampuan bayi, dari bubur cair hingga kental, jus buah, buah segar, makanan bubur, makanan lunak, dan akhirnya makanan padat [4][5].

Pedoman WHO/UNICEF mensyaratkan bayi usia 6 hingga 23 bulan bisa mendapatkan makanan pendamping ASI yang cukup dengan ketentuan dapat menerima 4 atau lebih dari 7 jenis makanan yang berbeda (sereal/ubi-ubian, susu dan produk olahannya, kacang-kacangan, telur dan sumber protein lain, sayuran dan buah-buahan yang kaya vitamin A, buah – buahan dan sayuran) [6]. Tetapi dalam penerapannya, balita di Indonesia yang mendapatkan asupan dari MPASI sesuai dengan kategori *minimum acceptable diet* hanya 36,6% [7]. Selain itu, berdasarkan data dari Survei Makanan Individu 2014 [8], 95% konsumsi anak usia di atas 6 bulan berasal dari bahan makanan kelompok serealia (sumber karbohidrat), dan untuk kelompok protein, buah, dan sayur cenderung sangat kurang.

Kondisi ketidaksesuaian dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita melalui MPASI dapat menyebabkan balita mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangan optimalnya. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya pendidikan kesehatan kepada ibu balita supaya dapat menyiapkan MPASI yang tepat untuk memenuhi kebutuhan balita. Sebagian besar ibu sudah memberikan MPASI kepada balita mereka tetapi jumlah, frekuensi pemberian, jenis makanan yang diberikan dan cara penyimpanan MPASI belum tepat sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Selain itu, juga perlu pelatihan dalam memilih bahan makanan dan menyiapkan menu MPASI untuk balita dengan menggunakan bahan makanan lokal [5],[9].

Bahan makanan lokal yang dapat digunakan sebagai makanan tambahan sangat banyak sekali, mudah didapat, dan dikreasikan menjadi bentuk makanan lain, misalnya daun kelor. Kandungan gizi daun kelor diperlukan oleh balita dikarenakan tinggi kandungan energi, protein, dan zat besinya [10]. Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema pendidikan gizi untuk pemberian makanan tambahan berbahan dasar makanan lokal kepada ibu balita sebagai upaya memberikan pengetahuan ibu mengenai perlunya mempersiapkan MPASI yang tepat untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita, dilakukan di wilayah Gondangrejo.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Posyandu Gondangrejo, Karanganyar pada bulan Maret 2021, mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan. Peserta kegiatan adalah ibu yang memiliki balita usia 6 hingga 24 bulan dan terdaftar di Posyandu Gondangrejo.

Kegiatan dilakukan untuk pendidikan gizi, yang kemudian dilanjutkan dengan simulasi pembuatan MPASI dengan menggunakan bahan dasar lokal yang banyak ditemui di lingkungan masyarakat sekitar. Pendidikan gizi dilakukan dengan menggunakan metode ceramah interaktif. Materi yang diberikan mengacu pada pedoman pemberian MPASI yang dikeluarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) [11]. Simulasi pembuatan MPASI bertujuan memberikan gambaran kepada ibu mengenai contoh bahan makanan lokal yang dapat digunakan dalam pemberian MPASI dan cara pembuatan MPASI sesuai dengan kategori usia balita 6 – 24 bulan. Dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan gizi ini, ibu balita diberikan *booklet* untuk membantu meningkatkan pemahaman materi yang diberikan.

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan uji *post-test* setelah pendidikan gizi untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu berkaitan dengan MPASI. Untuk mengetahui ketrampilan dan kemampuan ibu dalam pemberian MPASI balitanya, dilakukan kerjasama dengan kader posyandu untuk mewawancarai ibu tentang hasil pertumbuhan balita pada pertemuan posyandu selanjutnya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dalam beberapa tahapan kegiatan. Tahap awal kegiatan adalah tahap persiapan dimana tim pengabdi melakukan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan, melakukan survei lingkungan wilayah pengabdian, dan koordinasi dengan pihak posyandu berkaitan dengan gambaran kegiatan yang akan dilakukan. Hasil dari tahap persiapan didapatkan gambaran awal mengenai karakteristik sasaran peserta dan ketersediaan bahan pangan lokal di wilayah pengabdian. Hasil ini kemudian digunakan untuk memilih metode yang akan digunakan dalam pendidikan gizi, persiapan materi pendidikan gizi, dan bentuk simulasi yang akan diberikan kepada peserta kegiatan.

Berdasarkan hasil tahap persiapan diketahui jumlah balita usia 6 – 24 bulan di Posyandu Gondangrejo sejumlah 29 balita, sehingga pada pelaksanaan kegiatan mengundang semua ibu balita tersebut. Dalam pelaksanaannya akan dibagi menjadi beberapa kloter dikarenakan terdapat pembatasan jumlah masyarakat yang dapat mengikuti kegiatan, yaitu maksimal 10 orang per kegiatan dan selama kegiatan berlangsung tetap memperhatikan protokol kesehatan.

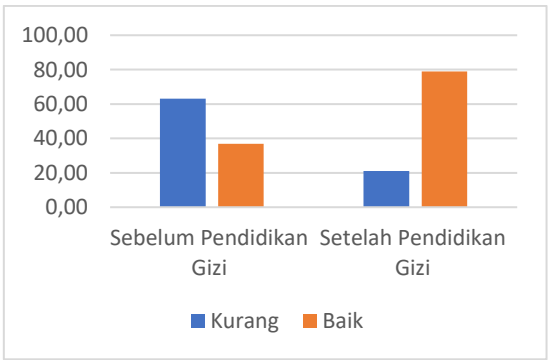
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berlangsung 2 kloter dengan jumlah total ibu balita yang melakukan konfirmasi kehadiran sejumlah 19. Berdasarkan wawancara awal dengan ibu balita, diketahui data karakteristik peserta kegiatan bahwa 57,8% ibu balita berusia 30 – 40 tahun, ibu rumah tangga (85,7%), dan memiliki 3-4 anak (47,1%). Sebagian peserta balita berusia *12 – 23 bulan* yaitu sebesar 57,1%. Sebagian besar ibu balita memberikan MPASI pabrikan kepada balita mereka (57,1%). Hal ini berkaitan dengan kurangnya informasi (47% peserta lainnya) berkaitan dengan pemberian MPASI.

Pemaparan materi pendidikan gizi (Gambar 1) disampaikan oleh tim pengabdi dengan cara ceramah dan diskusi interaktif. Contoh metode promosi kesehatan yang paling efektif adalah diskusi interaktif. Hal ini dikarenakan peserta diskusi dapat saling bertukar pendapat dan aktif bekerja sama. Penggunaan media dalam pendidikan gizi membantu peserta kegiatan untuk lebih mudah dalam penerimaan informasi. Hal ini dikarenakan media pendidikan dapat mempengaruhi keefektifan pembelajaran, membantu meningkatkan daya serap materi, dan fokus informasi [12]. Media yang digunakan adalah *booklet*. Pada kegiatan pendidikan gizi ini juga dilakukan pelatihan atau demo dalam pembuatan MPASI dengan menggunakan bahan makanan lokal dan pemberian beberapa contoh resep MPASI yang sesuai dengan kategori usia balita (Gambar 2). Bahan makanan lokal yang ditonjolkan adalah daun kelor sebagai sumber sayuran untuk balita. Di akhir sesi kegiatan pendidikan gizi dilakukan evaluasi dengan *post-test* dengan hasil sebagaimana tampak pada Gambar 3.

Berdasarkan hasil evaluasi diketahui bahwa terdapat perubahan pengetahuan ibu balita mengenai MPASI dan pemilihan bahan makanan lokal untuk MPASI. Didapat 78,95% ibu balita menjawab pertanyaan *post test* dengan baik. Pengetahuan ibu balita dikatakan baik jika ibu balita tersebut memiliki nilai >80 poin. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pendidikan gizi mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita berkaitan dengan MPASI. Para ibu dapat menerapkan MPASI yang tepat untuk balita sesuai usia dan kebutuhannya dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Gambar 1. Pendidikan Gizi terkait MPASI kepada ibu balita

Gambar 2. Pelatihan Pembuatan MP-ASI dengan pemanfaatan bahan pangan local (daun kelor)



Gambar 3. Evaluasi Pengetahuan Peserta Kegiatan Pendidikan Gizi

Pendidikan gizi masyarakat sangat penting, karena konsumsi gizi yang cukup dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian anak di bawah 5 tahun, meningkatkan kemampuan kognitif dan psikomotorik, serta meningkatkan kapasitas belajar

sekolah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pemberian pengetahuan saja tidak dapat meningkatkan perilaku ibu dalam memberikan MPASI. Para ibu masih perlu mampu menerapkan informasi tersebut kepada anaknya.

Pengalaman dalam memberikan MPASI sebelumnya berperan penting dalam kemauan ibu untuk memberikan MPASI kepada balita mereka. Menurut Notoatmodjo [5][13], pengalaman pribadi dari masa lalu mempengaruhi cara penyelesaian suatu masalah di masa depan. Jika ibu memberikan MPASI dini pada anak sebelumnya, kemungkinan besar ibu juga akan memberikan MPASI dini pada anak berikutnya. Diharapkan dengan adanya pengalaman ibu dalam memberikan MPASI dan ditambahkan dengan pengetahuan berkaitan dengan penguatan bahan makanan lokal serta beberapa contoh menu MPASI yang telah diberikan dalam pendidikan gizi dapat meningkatkan kesadaran ibu dalam pentingnya pemberian MPASI yang sesuai dengan jumlah, jenis, dan frekuensi untuk mendukung tumbuh kembang optimal pada balita.

4. KESIMPULAN

Pentingnya pemberian MPASI menjadi dasar kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian MPASI yang tepat. guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal balita. Setelah kegiatan pengabdian diketahui bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemberian MPASI sehingga diharapkan dengan pengetahuan yang baik maka dapat diaplikasikan dalam mempersiapkan dan memberikan MPASI kepada balita mereka.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Jamhariyah and Sugijati, "Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Pada Keluarga Rawan Gizi Melalui Program Pemberdayaan Kader Kesehatan Di Desa Kemuninglor Kabupaten Jember," *Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, vol. 4, no. 1, pp. 65–71, 2020, [Online]. Available: http://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/idaman/article/view/1497

[2] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018 - 2024*. Jakarta, 2018.

[3] Kementerian Kesehatan RI, "Buku Saku Pemantauan Status Gizi," *Buku Saku*, pp. 1–150, 2018.

[4] S. Lestiarini and Y. Sulistyorini, "Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian," *Jurnal PROMKES*, vol. 8, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11.

[5] D. C. Rosyida, N. Hidayatunnikmah, and Y. Marliandiani, "Pendampingan Penerapan Pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk Ibu dan Balita Guna Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak," *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 4, no. 2, p. 187, Aug. 2021, doi: 10.35914/tomaega.v4i2.744.

[6] Pan American Health Organization, "Guiding Principles For Comp Mentary Feeding Of The Breastfed Pan American Hea Lth Organizat Ion," 2012.

[7] BKKBN, BPS, Kementrian Kesehatan RI, and USAID, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017," p. 271, 2018.

[8] Kementrian Kesehatan RI, *Studi Diet Total : Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014*. 2014.

[9] R. Saputri, L. A. Lestari, and J. Susilo, "Pola konsumsi pangan dan tingkat ketahanan pangan rumah tangga di Kabupaten Kampar Provinsi Riau," *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, vol. 12, no. 3, p. 123, 2016, doi: 10.22146/ijcn.23110.

[10] S. Aminah, T. Ramdhan, and M. Yanis, "Syarifah Am inah et. al. : Kandungan Nut risi dan Sifat Fungsional Tanam an Kelor (M oringa oleifera)," *Buletin Pertanian Perkotaan*, vol. 5, no. 30, pp. 35–44, 2015.

[11] Ikatan Dokter Anak Indonesia, "Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI)," *UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI*. p. 18, 2018.

[12] H. Irawati, A. Kartini, and S. A. Nugraheni, "Pengaruh Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terkait Pencegahan Risiko Kehamilan di Kabupaten Pemalang," *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 2, pp. 124–131, 2019, doi: 10.14710/jmki.7.2.2019.124-131.

[13] M. W. Santi, C. Triwidiarto, T. M. Syahniar, R. Firgiyanto, and M. Andriani, "Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Pembuatan PMT Berbahan Dasar Kelor sebagai Upaya Percepatan Pencegahan Stunting," *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS*, vol. 18, no. 2, pp. 77–89, Dec. 2020, doi: 10.33369/dr.v18i2.12056.