



PENGABMAS

~KESEHATAN~

Pencegahan Gizi Kurang Pada Bayi Melalui Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berbasis Kearifan Lokal

Prevention of Malnutrition in Babies through the Provision of Complementary Foods (MP-ASI) Based on Local Wisdom

Ani T Prianti¹, Imran Pashar², Andi Fatwa Tenri Awaru³,

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

Corresponding author: anhyanhy401@gmail.com

Abstrak

MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak ⁽¹⁾. Keberadaan Kelompok Kader merupakan suatu lembaga masyarakat yang membantu program Puskesmas Manuju Desa Tanakaraeng dalam bidang kesehatan terutama pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang selanjutnya akan berperan dalam membantu dalam peningkatan status gizi bayi dan balita dan upaya penurunan stunting pada masyarakat di Desa Tanakaraeng. Adapun kegiatan yang dilakukan di daerah kabupaten Gowa yaitu masyarakat Desa Tanakaraeng, bahwa melihat kondisi pada masyarakat Tanakaraeng masih banyak bayi dan balita mengalami stunting dengan indicator status bayi sebanyak 67 Jumlah bayi dan balita (44.79%) yang mengalami status gizi kurang masih cukup besar. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan peserta untuk mampu mengolah Bahan Makanan MP-ASI berbahan Herbal yang ada disekitar masyarakat. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah metode yang menitikberatkan pada keaktifan peserta dan Demonstrasi. Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terbagi 3 tahap yaitu Tahapan Pertama, perencanaan kegiatan pelatihan pembuatan MP -ASI Berbahan Herbal, Kedua, pelaksanaan pelatihan kader dengan Dosen Prodi Gizi Unimerz, dan Ketiga, evaluasi untuk menilai kemampuan kader dalam Mengolah Makanan Pendamping Asi Berbahan Herbal. Keempat, Pembuatan MP-ASI Bagi masyarakat Desa Tanakarang. Kelima, Melakukan evaluasi tumbang kembang melalui Kohor bayi. Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang terdiri dari kader, pihak puskesmas dan ibu yang memiliki bayi. Selama kegiatan, diharapkan peserta sudah mampu menilai tumbuh kembang dan memanfaatkan Pengolahan Tanaman berbahan Herbal Sebagai makanan Pendamping Asi

Kata kunci: *Pelatihan Pengolahan MP-ASI; Status gizi; Tumbuh Kembang*

Abstract

MP-ASI is a transition process from intake that is solely based on milk to semi-solid foods. The introduction and provision of MP-ASI must be done gradually, both in form and in number, according to the digestive ability of the baby/child ⁽¹⁾. The existence of the Cadre Group is a community institution that helps the Manuju Health Center program in Tanakaraeng Village in the health sector, especially Maternal and Child Health (KIA) services which will then play a role in helping to improve the nutritional status of infants and toddlers and efforts to reduce stunting in the community in Tanakaraeng Village. As for the activities carried out in the Gowa district, namely the people of Tanakaraeng Village, that seeing the conditions in the Tanakaraeng community there are still many babies and toddlers experiencing stunting with an indicator of infant status as many as 67 The number of infants and toddlers (44.79%) who experience poor nutritional status is still quite large. The purpose of the activity is to increase the ability of participants to be able to process MP-ASI Food Ingredients made from Herbs that are around the community. The method used in this activity is a method that focuses on the activity of participants and demonstrations. The steps for implementing this service activity are divided into 3 stages, namely the First Stage, planning training activities for making MP-ASI made of Herbal, Second, implementing cadre training with Unimerz Nutrition Study Program lecturers, and Third, evaluating the ability of cadres to process complementary foods made from breast milk. Herbs. Fourth, Making MP-ASI for the people of Tanakarang Village. Fifth,

evaluating growth and development through the infant cohort. Participants in this activity as many as 30 people consisting of cadres, the health center and mothers who have babies. During the activity, it is hoped that participants will be able to assess growth and development and utilize Plant Processing made from Herbs as Complementary foods for breast milk

Keywords: *MP-ASI Processing Training; Nutritional status; Growth and development*

PENDAHULUAN

Pada Periode emas dua tahun pertama kehidupan anak dapat dicapai secara optimal apabila didukung dengan asupan nutrisi tepat sejak bayi lahir. Dan juga Air Susu Ibu (ASI) merupakan sebagai satu-satunya nutrisi bayi sampai usia enam bulan dan dianggap sangat mempunyai berperan penting untuk memaksimalkan proses tumbuh kembang, sehingga bagian dari rekomendasi oleh pemerintah(2)(3).

Point tentang Status gizi balita merupakan hal yang sangat penting dan harus diketahui setiap orang tua. Perlunya pengetahuan yang lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi bisa saja terjadi pada periode emas, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Sebagian besar pada kejadian kurang gizi mampu dihindari apabila orang tua mempunyai pengetahuan yang cukup tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak, agar mencapai tumbuh kembang yang optimal.(1) Ketidaktahuan orang tua tentang cara pengolahan makanan bayi dan anak, dan adanya kebiasaan yang bisa merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung bisa menjadi penyebab utama terjadinya masalah kekurangan gizi dan bisa berakibat infeksi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun. (1) Pada Kenyataannya, praktek pengolahan MP-ASI Masih belum diketahui secara baik oleh masyarakat berkembang seperti halnya di Indonesia. ini berdampak terhadap kejadian infeksi seperti diare, infeksi saluran napas, alergi hingga gangguan pertumbuhan pada bayi (4).

Pada kenyataannya, banyak orang tua yang tidak mengetahui pengolahan makanan yang bernilai Gizi tinggi bagi bayi nya, pada hahekatnya makanan yang bergizi tinggi tidak harus bernilai ekonomis tinggi, tetapi bisa di dapat disekitar lingkungannya, akan tetapi butuh pengetahuan yang baikn dalam hal pengolahan makanan pendamping Asinya agar bernilai Gizi yang tinggi.(5)

Asupan nutrisi yang tidak tepat akan menyebabkan anak bisa mengalami malnutrisi yang akhirnya mampu meningkatkan angka kejadian morbiditas dan juga mortalitas. Kekurangan Gizi pada balita berdampak pada baik pertumbuhan fisik ddan juga pada pertumbuhan mentalnya. Anak bisa nampak kelihatan pendek dan juga kurus dibandingkan dengan teman sebayanya justru lebih sehat, ketika anak memasuki usia sekolah, bisa saja anak tidak bisa berprestasi menonjol, hal ini dikarenakan kecerdasannya bisa saja terganggu. Faktor Gizi mampu memegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia.(6)

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat diistilahkan sebagai periode emas sekaligus kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan tumbuh kembang yang optimal. Sebaliknya pada bayi dan anak pada masa usia 0-24 bulan tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizi,(1) maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang nantinya akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, saat ini maupun selanjutnya.(6)

Pelatihan pengolahan makanan pendamping Asi (MP-ASI) yang berbahan herbal merupakan suatu tindakan pengolahan makanan yang memberikan edukasi kepada masyarakat bahwa makanan yang bernilai Gizi tinggi bisa didapatkan di sekitarnya, asalkan bisa mengolah dengan baik, maka hasilnya bisa maksimal. Apabila mampu mengenail bahan – bahan herbal yang ada disekitar dan mampu mengolahnya dengan baik maka hal ini memiliki banyak manfaat pada bayi diantaranya adalah peningkatan berat badan bayi, peningkatan daya tahan tubuh bayi, perbaikan status pada bayi, dan salah satunya biaya yang murah karena berbahan herbal dan masih banyak manfaat lainnya. Dalam perkembangan saat ini, Pengolahan Makanan Pendamping Asi mulai ada UKM yang berjualan Makanan Pendamping Asi Siap Saji.

Kader Desa Tanakaraeng yang merupakan salah satu mitra bertempat di Desa Tanakaraeng Kec. Manuju, Kab. Gowa sekitar 27 KM dari Universitas Megarezky. Dimana Desa ini berbatasan dengan daerah Takalar, Wilayah Kabupaten Gowa. Daerah mitra dapat ditempuh sekitar 1 Jam dari Universitas pelaksana pengabdian. Perjalanan dapat ditempuh menggunakan kendaraan roda empat, namun dengan kondisi jalanan yang masih dalam perbaikan.(7)

Berbagai faktor yang dialami oleh masyarakat Desa Tanakaraeng yang menyebabkan masih tingginya angka kejadian status gizi kurang dan stunting. Diantara faktor yang paling dominan berdasarkan hasil observasi awal Tim pengabdian adalah karena tingkat pengetahuan yang masih kurang, status social ekonomi, dan kekurangan keterampilan dari Kader desa tanakaraeng untuk upaya penurunan stunting ini. Data yang didapatkan dari Puskesmas Moncongloe dengan sebesar 67 orang (44,79%) yang mengalamu status gizi kurang dan stunting.(7)

Gambar 1: Pertemuan Mitra



Gambar 2: Diskusi Mitra



Kader Tanakaraeng merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan di bidang KIA dari Puskesmas Manuju. Berbagai kegiatan dalam bidang kesehatan ibu dan anak dibantu oleh kader tersebut. Kegiatan yang dilaksanakan berdararkan pada program yang dilaksanakan oleh Puskesmas Moncongloe. Kegiatan rutin yang dilaksanakan dalam satu bulan seperti posyandu dan pemeriksaan ibu hamil serta Penimbangan Bayi dan Balita.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kejadian status gizi kurang dan kejadian stunting telah mengikuti program pemerintah seperti pemberian makanan tambahan pada bayi dan balita, namun hal tersebut belum efektif. Sehingga melalui strategi ini diharapkan meningkatkan kemampuan kader yang mampu memberikan Pengetahuan Tentang Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berbahan Herbal yang bisa didapatkan di lingkungan sekitar. (8) yang akan membantu meningkatkan kualitas hidup bayi dan balita di Desa tanakaraeng yang banyak manfaat. Sementara, Kader dan pihak puskesmas Manuju masih memiliki keterbatasan dalam melakukan Pelatihan Pengolahan Bahan Makanan Pendamping Asi (MPASI) ini. Belum pernahnya terpapar dengan Pelatihan Pengolahan Bahan Makanan ini, membuat pengetahuan ataupun keterampilan pihak mitra dari Desa Tanakaraeng belum pernah melaksanakan Pelatihan ini kepada masyarakatnya dst

METODE

1. Peserta Kegiatan

Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang dengan rincian 15 Kader, 5 Pihak puskesmas dan 10 ibu. Latar belakang pendidikan peserta adalah yang belum pernah sama sekali mengikuti pelatihan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal, serta pernah mengikuti sosialisasi namun belum mampu Mengolah Bahan makanan berbahan Herbal pada masyarakat Tanakaraeng Kabupaten Gowa.

2. Target Kegiatan

Selama kegiatan, diharapkan peserta mampu mengukur status gizi, tumbuh kembang dan mampu melakukan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal dalam jangka waktu yang terbatas. Namun demikian, program ini akan dilaksanakan satu tahun kegiatan ini mampu dilaksanakan sebagai salah satu upaya perbaikan status gizi dan mengurangi kejadian stunting. Kesenambungan program diwujudkan dalam perjanjian kerja sama dengan Dosen Universitas Megarezky Makassar Pihak Puskesmas Manuju, Pihak Kader dan Ahli Gizi bersama untuk terus melakukan kegiatan pelatihan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal.

3. Metode Pelatihan

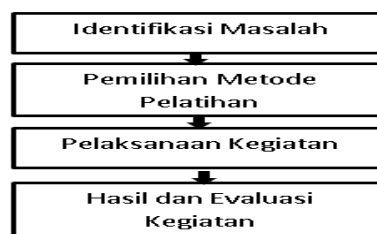
Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah metode yang menitikberatkan pada keaktifan peserta dan Demonstrasi. Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan terbagi 3 tahap yaitu Tahapan Pertama, perencanaan kegiatan pelatihan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal, Tahapan Kedua, pelaksanaan pelatihan kader dengan mitra Ahli Gizi Dosen Gizi Universitas Megarezky, dan Tahapan Ketiga, evaluasi untuk menilai kemampuan kader dalam Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal. Tahapan Keempat, penerapan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MPASI) berbahan Herbal pada masyarakat Desa Tanakaraeng. Tahapan Kelima, Melakukan evaluasi tumbang kembang melalui Kohor bayi.

Untuk lebih jelasnya penjelasan di bawah ini. Tahap Perencanaan yaitu merencanakan konsep strategi pembelajaran dilakukan dengan tim pelaksana (Ahli Gizi Dosen Unimerz, Pihak Puskesmas dan Dosen Pelaksana PKM). Tahap pelaksanaan dan di awali sebagai pembawa materi. Setelah materi, peserta kemudian diberi kegiatan untuk aktif berlatih dengan pendampingan dari tim sebagai fasilitator. Tindakan yang dilakukan dalam program ini dimulai dengan melakukan pretest untuk mengetahui kemampuan awal peserta, yaitu kemampuan menilai status gizi, tumbuh kembang dan pengetahuan tentang Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal. Tahap Pelaksanaan mengacu pada modul yang disusun oleh tim pelaksana PKM. Tahap evaluasi adalah

melakukan post test, yaitu tes terakhir yang dilakukan untuk mengetahui tingkat kemampuan peserta setelah semua proses selesai. Tahapan selanjutnya, penerapan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal pada masyarakat Desa Tanakaraeng yang memiliki bayi sampai umur 1 tahun selama dua bulan berturut-turut sebanyak 5 kali pertemuan. Tahapan Kelima, Melakukan evaluasi tumbang kembang melalui Kohor bayi pada bulan ketiga sampai bulan keempat setelah pelatihan Pengolahan Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) berbahan Herbal.

Tahapan Kegiatan juga digambarkan dalam bentuk bagan pada gambar 1.3

Gambar 3:
Tahapan Kegiatan



Sumber : Diolah Oleh Penulis

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan Skema PKMS pada Ibu di Desa Tanakaraeng Kec. Manuju Kabupaten Gowa tentang Pelatihan Pembuatan MP-ASI Berbasis Bahan dengan melalui berbagai tahapan:

1. Identifikasi permasalahan

Masih tingginya angka status gizi kurang dan stunting dan juga status ekonomi masyarakat yang rendah membuat masyarakat perlu mendapatkan perhatian dari pemerintah setempat. Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada Kader Desa Tanakaraeng, dalam bentuk pelatihan dan peningkatan keterampilan. Hal ini dikarenakan hasil observasi Tim pengabdian di lokasi didapatkan masih tingginya angka status gizi kurang dan stunting. Permasalahan yang dihadapi mitra saat ini adalah pada masyarakat Tanakaraeng dengan total dan balita 67 orang (44,79%) yang mengalami status gizi kurang dan stunting sebagian besar karena faktor tingkat pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping Asi yang masih kurang, status social ekonomi, dan kekurangan keterampilan dari mitra. Latar belakang mitra ini yang terdiri dari 15 orang anggota, memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 10 orang dan SMA sebanyak 5 orang. Olehnya itu, perlu dukungan dalam bentuk pemberian pelatihan untuk meningkatkan pegetahuan dalam menilai status gizi, tumbuh kembang dan keerampilan dalam pengolahan

makanan pendamping Asi berbahan Herbal yang ada disekitar masyarakat yang bernilai Gizi tinggi. Olehnya itu, melalui ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan status gizi dan menjadi upaya pencegahan stunting..

2. Pemilihan metode

Berdasarkan hasil dari identifikasi masalah, tim pengabdian memilih melakukan kegiatan dalam bentuk pelatihan pembuatan MP aSI Berbasis Bahan Herbal dimana metode ini dianggap lebih baik dalam meningkatkan keterampilan ibu dalam pengolahan makanan pendamping Asi, dimana ibu tersebut latih langsung untuk memasak makanan pendamping Asi.

3. Pelaksanaan kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian untuk membantu Masyarakat Desa Tanakaraeng Agar bisa terampil dalam mengolah makanan pendamping Asi yang bisa mencegah kejadian gizi kurang pada bayi, pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan melatih ibu – ibu dalam mengolah makanan pendamping Asi (MP- ASI) Dengan menggunakan bahan herbal yang bisa didapatkan di sekitar rumah, pemanfaatan bahan yang bernilai gizi ini bisa menyadarkan ibu – ibu bahwa bahan yang mereka jumpai sehari – hari disekitar rumah ternyata memiliki nilai gizi yang tinggi yang bisa meningkatkan gizi bayi sehingga angka kejadian stunting bisa diminimalisir.

Gambar 4: Kegiatan Pengabdian Masyarakat



a. Persiapan Kegiatan

sebelum pelaksanaan kegiatan Pembuatan MP-ASI Dilakukan pemilihan bahan makanan yang mempunyai nilai gizi yang baik, makanan yang diyaniki dapat meningkatkan gizi dan mencukupi kebutuhan gizi perhari bayi.

Gambar 5: Bahan MP-ASI



b. Pelaksanaan Kegiatan

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan pembuatan makanan MP-ASI Selanjutnya Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian ini terbagi 3 tahap yaitu Tahapan Pertama, perencanaan kegiatan pelatihan pembuatan MP -ASI Berbahan Herbal, Kedua, pelaksanaan pelatihan kader dengan Dosen Prodi Gizi Unimerz, dan Ketiga, evaluasi untuk menilai kemampuan kader dalam Mengolah Makanan Pendamping Asi Berbahan Herbal. Keempat, Pembuatan MP-ASI Bagi masyarakat Desa Tanakarang. Kelima, Melakukan evaluasi tumbang kembang melalui Kohor bayi. Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang terdiri dari kader, pihak puskesmas dan ibu yang memiliki bayi. Selama kegiatan, diharapkan peserta sudah mampu menilai tumbuh kembang dan memanfaatkan Pengolahan Tanaman berbahan Herbal Sebagai makanan Pendamping Asi

Gambar 6: Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Pembuatan MP-ASI



Gambar 7: Sesi Tanya Jawab pada Kegiatan Pelatihan Pembuatan MP-ASI



Gambar 8: Penutupan pada Kegiatan Pelatihan Pembuatan MP-ASI



b. Evaluasi Kegiatan

Tahap terakhir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu evaluasi. Pada tahap evaluasi ini, tim pengabdian berkomunikasi kembali dengan Masyarakat Desa guna membahas evaluasi kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan. Pada kegiatan ini didapatkan bahwa seluruh ibu paham dan tau cara pemanfaatan bahan herbal yang bisa membantu dan digunakan dalam perisapan MP-ASI, Penggunaan bahan MP – ASI yang ada disekitar rumah dimanfaatkan dan ternyata memiliki nilai gizi yang tinggi dan dapat membantu dalam pemenuhan gizi dan nutrisi pada bayi yang diberikan MP-ASI.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan Di Desa Tanakaraeng dusun Manuju Kabupaten Gowa dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan yang dilakukan yaitu pelatihan pembuatan makanan pendamping Asi (MP-ASI) Berbasis kearifan lokal dengan memanfaatkan bahan yang ada disekitar rumah. Harapannya melalui strategi pelatihan ini dapat menambah pengetahuan ibu dalam mengolah dan menyiapkan makanan pendamping Asi (MP-ASI) Dengan Memanfaatkan bahan yang bisa didapatkan disekitar rumah, dan ibu tau cara pengolahan makanan pendamping Asi (MP-ASI) Yang Menggunakan bahan lokal yang didapatkan disekitar rumah tanpa mengurangi nilai gizinya yang nantinya dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mufida L, Widyaningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan: Kajian Pustaka. *Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months: A Review*. *J Pangan dan Agroindustri*. 2015;3(4):1646–51.
2. Khomsan A. Mengetahui Status Gizi Balita Anda. *Medica Store*. 2007;1.
3. RI. D. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Jakarta. 2019;1.
4. Brown, KH., Dewey, K., Allen L. *Breast-feeding and Complementary Feeding, Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: A*



- Review of Current Scientific Knowledge. World Health Organ. 1998;1(Geneva):15-7.
5. Benu, Martini., Fatimah, Susilawati E. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Posyandu Kurusumange Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros. Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar. 2012; Volume 1 N (ISSN: 2302-1721).
 6. Titariza. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI Dengan Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Banjarsari Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. skripsi Progr Stud Ilmu Keperawatan Fak Kedokteran Univ Diponegoro Semarang.
 7. Tanakarang D. Data Posyandu Desa Tanakarang Kabupaten Gowa. 2022. Azwar A. Masalah Gizi Kurang pada Balita dan Upaya Penanggulangan di Indonesia. Majalah Kesehatan Masyarakat Jakarta XXVII No11. 11.dst.