

**PENGENALAN DAN PELATIHAN MP-ASI BAYI USIA 6-12 BULAN
DI KLINIK PRATAMA LUTFI HUSADA WELERI
KENDAL JAWA TENGAH**

**INTRODUCTION AND TRAINING OF FOOD ASSOCIATIONS
FOR BABIES 6-12 MONTHS AT LUTFI HUSADA CLINIC
WELERI KENDAL CENTRAL JAVA**

Ariyani Lutfitasari¹, Umi Khasanah², Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi³, Erna Maulida⁴, Anandya Rani
Pertiwi⁵

¹²³⁵S1 Profesi Bidan, FIKKES, Unimus

⁴DIII Kebidanan, , FIKKES, Unimus

email : ariyani_lutfitasari@unimus.ac.id

ABSTRAK

Seiring dengan bertambahnya usia bayi kebutuhan fisiologis bayi untuk tumbuh dan berkembang secara normal tidak terpenuhi hanya dari ASI. Bayi yang berusia 6 bulan ke atas memerlukan makanan tambahan disamping ASI untuk mencukupi kebutuhan energi dan zat gizinya. Makanan sebagai komplemen ASI yang diberikan kepada bayi disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP ASI pada bayi usia 6 – 12 bulan berfungsi sebagai “pengantar” sebelum pemberian makanan keluarga, MP ASI bayi usia 12 bulan ke atas merupakan bentuk diversifikasi makanan (Nasar, 2013).

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini agar kader dan ibu bisa membuat makanan pendamping ASI yang benar agar terpenuhi kebutuhan energy dan zat gizinya. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan melakukan penyuluhan dan praktik langsung baik secara teori dan lebih menekankan praktik pengolahan MP ASI

Periode MP ASI merupakan periode yang sangat rentan, karena malnutrisi sering terjadi, periode ini berkontribusi secara signifikan terhadap tingginya prevalensi malnutrisi di antara anak balita di seluruh dunia. Frekuensi makan harian didefinisikan sebagai berikut : Dua kali untuk bayi yang disusui berusia 6–8 bulan, Tiga kali untuk anak usia 9–23 bulan yang disusui dan Empat kali untuk anak usia 6–23 bulan yang tidak disusui. Tanpa keragaman dan makanan yang memadai dan frekuensi, bayi dan anak kecil rentan terhadap gizi buruk, terutama stunting, defisiensi mikronutrien, peningkatan morbiditas dan mortalitas (World Health Organization, 2010).

Kata kunci: Kebidanan, MP ASI, WHO, Stunting, Malnutrisi

ABSTRACT

As the baby gets older, the physiological needs of the baby to grow and develop normally are not met only from breast milk. Babies aged 6 months and over need additional food in addition to breast milk to meet their energy and nutritional needs. Foods to complement breast milk given to babies are called complementary foods. Complementary Foods Breastmilk for babies aged 6-12 months serves as a "delivery" before family feeding. Complementary foods Breast milk for babies aged 12 months and over is a form of food diversification (Nasar, 2013).

The purpose of this community service is so that cadres and mothers can make appropriate complementary foods for breastfeeding so that their energy and nutritional needs are met. The method used in this community service is by providing direct counseling and good practice in theory and emphasizes the practice of processing complementary foods.

The Complementary Feeding Period Breastmilk is a very vulnerable period, as malnutrition is so common, this period contributes significantly to the high prevalence of malnutrition among children under five worldwide. The daily feeding frequency is defined as follows: Twice for breastfed infants aged 6–8 months, three times for breastfed children 9–23 months and four times for non-breastfed children aged 6–23 months. Without diversity and

adequate food and frequency, infants and young children are vulnerable to malnutrition, especially stunting, micronutrient deficiencies, increased morbidity and mortality (World Health Organization, 2010).

Keywords: Midwifery, Complementary Breastfeeding, WHO, Stunting, Malnutrition

PENDAHULUAN

Bayi setelah berusia 6 bulan memerlukan kebutuhan nutrisi baik makronutrien maupun mikronutrien yang tidak dapat terpenuhi oleh ASI saja. Selain itu, keterampilan makan (*oromotor skills*) terus berkembang dan bayi mulai memperlihatkan minat akan makanan lain selain susu (ASI) (Nasar, 2013). Prof Dr. ir. Sugiyono menyebutkan Seiring dengan bertambahnya usia bayi, terutama setelah berusia 6 bulan, kebutuhan fisiologis bayi untuk tumbuh dan berkembang secara normal tidak terpenuhi hanya dari ASI saja. Bayi yang berusia 6 bulan ke atas memerlukan makanan tambahan disamping ASI untuk mencukupi kebutuhan energi dan zat gizinya. Makanan sebagai komplemen ASI yang diberikan kepada bayi biasa disebut makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selain sebagai komplemen ASI dalam pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi, bagi bayi usia 6 – 12 bulan MP-ASI juga berfungsi sebagai “pengantar” sebelum pemberian makanan keluarga. MP-ASI yang diberikan kepada bayi usia 12 bulan ke atas merupakan bentuk diversifikasi makanan (Nasar, 2013).

MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang mengandung nutrien yang diberikan kepada bayi selama periode pemberian makanan peralihan (*complementary feeding*) yaitu pada saat makanan /minuman lain diberikan bersama pemberian ASI. Pemberian makanan pendamping ASI dimulai tidak lebih awal dari awal bulan kelima dan tidak lebih dari awal bulan ketujuh. Pada usia 4 hingga 5 bulan dan seterusnya, anak sudah dapat mendorong bolus makanan setengah padat dengan lidah mereka. Pada usia 5 sampai 6 bulan, mereka mulai menunjukkan minat

(atau penolakan) makanan, dengan banyak variasi dari satu anak ke anak lainnya. Orang tua harus memulai pemberian makanan pendamping berdasarkan ketertarikan anak pada makanan, serta faktor lainnya (Prell & Koletzko, 2016).

Cadangan zat besi bayi hampir habis setelah 4–6 bulan pemberian ASI eksklusif, dan kebutuhan zat besi per kilogram berat badan mencapai puncaknya pada paruh kedua tahun pertama bayi. Konsumsi awal daging, hati, dan ikan dikaitkan dengan pertumbuhan yang berkembang pesat dan perkembangan kognitif yang baik di kemudian hari di masa kanak-kanak. Pengenalan MP-ASI membutuhkan kesabaran semua jenis makanan baru setengah padat harus diberikan rata-rata delapan kali sebelum bayi menerimanya sepenuhnya. Variasi makanan untuk membantu mendorong perkembangan rasa. Sebuah penelitian kohort di Inggris, bayi berusia 6 bulan yang mengonsumsi berbagai variasi makanan sayuran buatan sendiri kemudian mengonsumsi lebih banyak sayuran saat anak usia sekolah (Prell & Koletzko, 2016).

Rekomendasi untuk memberi makan bayi dan anak (6–23 bulan) meliputi: Melanjutkan menyusui; Pengenalan makanan padat, setengah padat atau lunak pada 6 bulan; Keragaman makanan yang sesuai (setidaknya empat kelompok makanan per hari); Frekuensi makan yang sesuai: dua sampai tiga kali sehari antara 6 dan 8 bulan, meningkat menjadi tiga sampai empat kali sehari antara 9 dan 23 bulan dengan camilan bergizi ditawarkan sekali atau dua kali sehari, sesuai keinginan; Persiapan makanan yang aman; dan Memberi makan bayi sebagai respons

terhadap isyarat mereka (World Health Organization, 2010)

Bayi yang memulai makanan padat, setengah padat atau lunak pada usia antara 6 dan 8 bulan. WHO merekomendasikan mulai pemberian makanan pendamping pada usia 6 bulan. Peralihan dari ASI eksklusif ke makanan keluarga, yang disebut sebagai 'makanan pendamping', biasanya terjadi antara usia 6 dan 18-24 bulan. Ini adalah periode yang sangat rentan, dan periode ini malnutrisi sering terjadi, periode ini berkontribusi secara signifikan terhadap tingginya prevalensi malnutrisi di antara anak balita di seluruh dunia. Frekuensi makan harian didefinisikan sebagai berikut :

1. Dua kali untuk bayi yang disusui berusia 6–8 bulan,
2. Tiga kali untuk anak usia 9–23 bulan yang disusui dan
3. Empat kali untuk anak usia 6–23 bulan yang tidak disusui.

Makanan pendamping yang dapat diterima sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai untuk anak usia 6–23 bulan. Tanpa keragaman dan makanan yang memadai frekuensi, bayi dan anak kecil rentan terhadap gizi buruk, terutama stunting dan defisiensi mikronutrien, dan peningkatan morbiditas dan mortalitas (World Health Organization, 2010).

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga yang berkualitas. Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangan yang diberikannya dengan maksud untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka tercapainya keluarga berkualitas, bahagia dan sejahtera. Dalam pengabdian masyarakat ini salah satunya di daerah Jawa Tengah Kabupaten Kendal, tepatnya di Klinik Pratama Lutfi Husada kecamatan Weleri, penyuluhan MP ASI

sangat diperlukan dalam Pengenalan dan Pelatihan MP-Asi WHO Bayi Usia 6-12 bulan, dimana ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan dan Kader kesehatan masih belum begitu mengenal tentang MP ASI yang baik sesuai dengan standar WHO. Sehingga dengan adanya pengabdian masyarakat ini bisa menstimulus masyarakat, kader dan ibu dalam keaktifan pengenalan dan pelatihan MP ASI dengan standar WHO.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan melakukan penyuluhan dan praktik langsung baik secara teori dan lebih menekankan praktik pengolahan MP ASI standar WHO. Alur pengabdian diawali perijinan, koordinasi dengan pihak yang berkepentingan terkait tempat dan waktu pelaksanaan, pemberian materi MP ASI standar WHO, praktik pengolahan MP ASI standar WHO dan follow up pada peserta. Intervensi dilakukan dengan mengedukasi para ibu yang datang dan menstimulasi kader untuk lebih aktif dalam kegiatan. Evaluasi juga dilakukan pada kontribusi bantuan peralatan pengolahan dalam mendukung kelancaran proses.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan selama 1 minggu. Pada tahap pertama pengabdian masyarakat lebih menekankan pada kegiatan penyampaian materi, arah, tujuan, waktu, strategi, dan tahapan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.

Laporan dibuat untuk setiap tahapan kegiatan. Pada Kegiatan pertama terdiri dari:

1. Koordinasi pemberdayaan masyarakat yang akan dilaksanakan
2. Pemaparan materi oleh Tim yaitu menekankan kegiatan pengenalan MP ASI standar WHO

3. Pemberdayaan masyarakat dalam mengaktifkan kegiatan untuk ibu dan Kader Kesehatan agar lebih mengenal MP ASI dengan baik dan benar dan diharapkan mengurangi angka kejadian stunting.
4. Praktik pengolahan MP ASI

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi. Ceramah dan tanya jawab dilakukan pada saat proses pelatihan teori. Metode demonstrasi pengolahan makanan dilakukan ketika praktik mengolah makanan bayi umur 6 sampai 12 bulan. Kegiatan ini melibatkan dosen dan mahasiswa yang berbagi tugas sebagai fasilitator, pembimbing praktik dan demonstrasi serta kepanitiaan. Bahan dan alat yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan pelatihan ini yaitu modul pelatihan, laptop, speaker aktif, kertas plano, spidol, kompor dan tabung gas, bahan makanan, peralatan makan dan peralatan memasak. Modul yang digunakan dalam pelatihan ini menggunakan metode MP-ASI WHO yang diadopsi dari Modul Pelatihan Manajemen MP-ASI Berbasis WHO yang diselenggarakan oleh PERINASIA tahun 2016 (IDAI, 2016).

Pelatihan hari pertama dilaksanakan dengan memberikan materi mengenai permasalahan gizi, pentingnya asupan gizi pada anak, permasalahan dalam pemberian makan dan metode MPASI standar WHO. Peserta tampak antusias menyimak materi dan memiliki keingintahuan yang cukup besar tentang materi yang disampaikan. Hal ini terlihat dari banyaknya interupsi berupa pertanyaan langsung yang disampaikan oleh peserta saat narasumber menyampaikan materi untuk mempertajam pemahaman peserta. Pemberian materi juga diselingi dengan memberikan tips dan contoh-contoh praktis yang relevan dengan permasalahan orangtua dalam pemberian makan pada anak, misalnya bagaimana mengatasi

masalah anak yang melakukan Gerakan Tutup Mulut (GTM), pemberian makan pada balita sakit serta mensiasati anak yang susah makan.

Pelatihan hari kedua dilaksanakan dengan melakukan praktik memasak makanan MP ASI dan melakukan demo tekstur MPASI. Dalam praktik ini, peserta telah dibagikan resep menu bayi sesuai tahapan tekstur dan usia yaitu resep untuk bayi usia 6 - 6,5 bulan dengan tekstur kental; 6,5 – 9 bulan dengan tekstur lumat; 9 – 12 bulan dengan tekstur cincang dan > 12 bulan dengan tekstur makanan keluarga. Pelaksanaan praktik masak ini dibantu oleh mahasiswa sebagai asisten dan peserta pelatihan dengan didampingi oleh fasilitator menggunakan panduan resep yang telah diberikan.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pengenalan dan Pelatihan MP-ASI WHO Bayi Usia 6-12 Bulan di Klinik Pratama Lutfi Husada Kecamatan Weleri Kabupaten Kendal Jawa Tengah, dihasilkan : tersusunnya pedoman pelatihan pengolahan makanan anak, tersusunnya resep makanan anak, terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan selama 1 minggu. Dalam 1 minggu ada tahap-tahap kegiatan. Pada tahap pertama pengabdian masyarakat lebih menekankan pada kegiatan penyampaian materi, arah, tujuan, waktu, strategi, dan tahapan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu Pemberdayaan masyarakat dengan sasaran lansia oleh tim dosen Unimus.

Untuk membentuk perilaku gizi yang baik pada keluarga diperlukan waktu yang lama sehingga perlu dilakukan kegiatan pendampingan keberlanjutan yang bersifat kontinu, oleh karena itu diharapkan kader yang telah dilatih dapat menjalankan

perannya secara terus menerus khususnya dalam membina sasaran dalam hal penerapan gizi seimbang. Selain itu, perlu pembinaan berkelanjutan kepada kader agar memperoleh pembaruan pengetahuan dan keterampilan khususnya yang berkaitan dengan penerapan gizi seimbang agar mempunyai bekal yang cukup dalam memberdayakan gizi keluarga. Misalnya dengan mengadakan pelatihan MP-ASI secara rutin saat posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- IDAI. (2016). Pemberian makanan Pendamping Air Susu Ibu. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).
- Nasar, S. S. (2013). MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI): PEDOMAN DAN PRINSIP

PEMBERIANNYA. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Prell, C., & Koletzko, B. (2016). Stillen und Beikost: Empfehlungen für die Säuglingsernährung. *Deutsches Arzteblatt International*, 113(25), 435–444.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0435>

- World Health Organization. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS)*. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland. Geneva, Switzerland: WHO.

DOKUMENTASI



Gambar 1. Foto Bersama Tim Pengabdian dengan Peserta dan Bidan Pelaksana Klinik Lutfi Husada



Gambar 2 Foto Penyuluhan MPASI WHO Kepada Kader Dan Ibu