

Strategi Pencegahan Gizi Kurang pada Bayi melalui Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berbasis Kearifan Lokal di Desa Tanakaraeng

Strategies for Prevention of Malnutrition in Infants Through Training on Making Complementary Breastfeeding Foods (MP-ASI) Based on Local Wisdom in Tanakaraeng Village, Manuju District, Gowa Regency

Ani Tri Prianti^{1*}, Imran Pashar², Andi Fatwa Tenri Awa³

Universitas Megarezky, Makassar, Indonesia

**Penulis Korespondensi*

¹anhyanhy401@gmail.com

Riwayat Artikel: Dikirim 12 Agustus 2022; Diterima 19 November 2022; Diterbitkan 30 November 2022

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. 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 indikator 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 menitik beratkan pada keaktifan peserta dan Demonstrasi. Metode pelatihan melalui 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, hasil kegiatan ini adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan dalam memanfaatkan dan mengelola bahan herbal sebagai makanan pendamping Asi diantaranya daun kelor, daun ubi dll, mereka bisa mengenali dan memanfaatkan bahan- bahan yang ada disekitar rumah yang ternyata bernilai gizi tinggi tanpa perlu mengeluarkan uang, dan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat dalam membuat MP-ASI dilihat dari hasil evaluasi dimana masyarakat sudah tau cara mengolah bahan makanan MP-ASI. Agar nilai gizinya tidak hilang sehingga angka kecukupan gizi banyinya terpenuhi dan bisa mencegah stunting.

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

Abstract

MP-ASI is a process of transition from purely milk-based intake to semi-solid foods. The introduction and administration of MP-ASI should be carried out in stages, both in form and in quantity, according to the baby's/child's digestive ability. the existence of a cadre group is a community institution that assists the Manuju Puskesmas Tanakaraeng Village program in the health sector, especially Maternal and Child Health (MCH) services which will then play a role in assisting in improving the nutritional status of infants and toddlers as well as efforts to reduce stunting in the community in Tanakaraeng Village. As for the activities carried out in the Gowa district, namely the Tanakaraeng Village community, that seeing the conditions in the Tanakaraeng community there are still many infants and toddlers experiencing stunting with an indicator of infant status as many as 67 the number of infants and toddlers (44.79%) who experience malnutrition status is still quite large. The aim of the activity is to increase the ability of participants to be able to process food ingredients made from herbal complementary foods in the surrounding community. The method used in this activity is a method

that focuses on the activeness of participants and demonstrations. The training method goes through 3 stages, namely the first stage, planning training activities for making MP-ASI made from herbs, Second, conducting cadre training with Unimerz Nutrition Study Program lecturers, and Third, evaluating the ability of cadres to process herbal complementary foods made from ASI. Fourth, making MP-ASI for the Tanakarang village community. Fifth, the results of the training participants' activities were able to utilize and manage plants made from herbs as complementary foods, including Moringa leaves, sweet potato leaves, etc. High nutritional value without the need to spend money, and an increase in public knowledge in making MP-ASI seen from the evaluation results where the community already knows how to process MP-ASI food ingredients so that the nutritional value is not lost so that the child's nutritional adequacy rate is met and can prevent stunting.

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 berperan penting untuk memaksimalkan proses tumbuh kembang, sehingga bagian dari rekomendasi oleh pemerintah. (Ade Devriany, 2020)

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) (Purnamasari, 2014). 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 (Widayati et al., 2018). 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 (RI., 2019)ⁱ dan bisa berakibat infeksi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Adriani, M; Wirjatmadi, 2019). 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 (Azwar, 2002).

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 baik dalam hal pengolahan makanan pendamping asi agar bernilai gizi yang tinggi (Fauziah et al., 2015).

Asupan nutrisi yang tidak tepat akan menyebabkan anak bisa mengalami malnutrisi yang akhirnya mampu meningkatkan angka kejadian morbiditas dan juga mortalitas (Suryana et al., 2019). kekurangan gizi pada balita berdampak pada baik pertumbuhan fisik dan 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 (Mufida et al., 2015). Hal ini dikarenakan kecerdasannya bisa saja terganggu. faktor gizi mampu memegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia (Hardani M & Zuraida R, 2019).

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat diistilahkan sebagai periode emas sekaligus kritis (Zakaria et al., 2016). 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 (Adyani, 2019). Maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang nantinya akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, saat ini maupun selanjutnya (Bennu, Martini, Susilawati, 2012).

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.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh liliana Mufida (2019) mengemukakan bahwa bayi (usia 6-11 bulan) merupakan periode emas sekaligus periode kritis karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan. Apabila janin dalam kandungan mendapatkan gizi yang cukup, maka ketika lahir berat dan panjang badannya akan normal.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Herviza, dkk. (2022) menjelaskan tentang pemanfaatan daun kelor untuk makanan pendamping asi untuk mencegah stunting di Desa Sei Renggas dengan hasil bahan herbal dalam hal ini daun kelor terbukti bisa meningkatkan berat badan bayi dan mencegah terjadinya stunting dimana dari 15 bayi yang menjadi responden sebanyak 14 bayi yang mengalami kenaikan berat badan.

Kader Desa Tanakaraeng yang merupakan salah satu mitra bertempat di Desa Tanakaraeng Kecamatan Manuju, Kabupaten. Gowa sekitar 27 KM dari Universitas Megarezky. Desa ini berbatasan dengan daerah Takalar, wilayah Kabupaten Gowa. Daerah mitra dapat ditempuh sekitar 2 Jam dari universitas pelaksana pengabdian. perjalanan dapat ditempuh menggunakan kendaraan roda empat, namun dengan kondisi jalanan yang masih dalam perbaikan.

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 (Hardani M & Zuraida R, 2019). dan kekurangan keterampilan masyarakat Desa Tanakaraeng untuk upaya penurunan stunting ini. data yang didapatkan dari Puskesmas Moncongloe sebesar 67 orang (44,79%) yang mengalami status gizi kurang namun tidak ada yang mengalami stunting.

Gambar 1:
Pertemuan Mitra dan Informasi rencana kegiatan



Sumber: Dokumentasi Pribadi

Gambar 2:
Diskusi Mitra dan pengambilan data awal



Sumber: Dokumentasi Pribadi

Kader Tanakaraeng merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan di bidang kesehatan ibu dan anak 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 (Subagio, 2019). yang akan membantu meningkatkan kualitas hidup bayi dan balita di Desa Tanakaraeng yang memiliki banyak manfaat.

METODE

1. Peserta Kegiatan

Peserta dalam kegiatan ini sebanyak 30 orang dengan rincian 15 Kader, 5 pihak puskesmas dan 10 ibu. Yang belum pernah sama sekali mengikuti pelatihan pengolahan makanan pendamping ASI (MP-ASI)

berbahan herbal, dan belum mampu mengolah bahan makanan pendamping asi dengan benar.

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. kesinambungan 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.

Kegiatan ini dimulai dengan perencanaan yaitu merencanakan konsep strategi pembelajaran dilakukan dengan tim pelaksana (Ahli Gizi Dosen Unimerz, Pihak puskesmas dan Dosen Pelaksana PKM). Tahap pelaksanaan dan diawali 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

Pendamping ASI (MP-ASI) berbahan herbal. Pada tahap pelaksanaan mengacu pada modul yang disusun oleh tim pelaksana pengabdian masyarakat. Dan evaluasi adalah 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 tumbuh 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 3 tahapan dimulai dengan melakukan identifikasi masalah yang terjadi di desa tanakaraeng sehingga tim pengabdian masyarakat bisa menentukan rencana tindakannya, setelah itu dilanjutkan dengan pemilihan metode pelatihan yang tepat agar bisa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dan setelah itu melaksanakan kegiatan dan menilai hasil serta melakukan evaluasi kegiatan dimana setelah dilakukan kegiatan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengolah makanan berbahan herbal yang bisa di dapatkan disekitar rumah yang bernilai gizi tinggi. Adapun penjelasan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Gambar 3:
Bagan Alur Pelaksanaan Pengabdian



Sumber: Diolah oleh Penulis

HASIL DAN PEMBAHASAN

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

1. Identifikasi permasalahan

Berdasarkan data awal yang diambil dari puskesmas Manuju Desa Tanakaraeng Kecamatan Manuju Kabupaten Gowa terlihat Masih tingginya angka status gizi kurang 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 melalui data yang didapatkan dari puskesmas Manuju Kabupaten Gowa, Kecamatan Manuju 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 (Pemerintah kabupaten Gowa, 2021) dan kejadian gizi kurang sebagian besar karena faktor tingkat pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping Asi yang masih kurang, status sosial 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. Oleh karena itu, melalui ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan status gizi dan menjadi upaya pencegahan stunting. (Evi Yunitasari, Riska Hediya Putri, 2020).

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 makananan pendamping ASI.

3. Pelaksanaan kegiatan

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian untuk membantu Masyarakat Desa Tanakaraeng agar bisa terampil dalam mengola 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 disekitar rumah seperti daun kelor, daun ubi kayu dan ubi jalar semua bahan ini bisa di dapatkan di sekitar rumah, pemanfaatan bahan yang bernilai gizi ini bisa menyadarkan ibu – ibu bahwa baha 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



Sumber: Dokumentasi Pribadi

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. Adapu alat dan bahan yang digunakan adalah :

Bahan Pembuatan MP-ASI adalah nasi putih 4 sdm, telur puyuh 1 buah, tahu putih 40 gram, wortel 3 ptng, tomat buah 1 setengah ptng, daun kelor 40 gram, margarin ½ sdm, keju 20 gram

Gambar 5:
Bahan MP-ASI



Sumber: Dokumentasi Pribadi

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 Universitas Megarezky Makassar dan Ketiga, evaluasi untuk menilai kemampuan peserta dalam Mengolah Makanan Pendamping Asi Berbahan Herbal. Keempat, Pembuatan MP-ASI bagi masyarakat Desa Tanakarang. Kelima, Melakukan evaluasi tumbuh 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



Sumber: Dokumentasi Pribadi

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



Sumber: Dokumentasi Pribadi

Gambar 8:
Penutupan pada Kegiatan Pelatihan Pembuatan MP-ASI



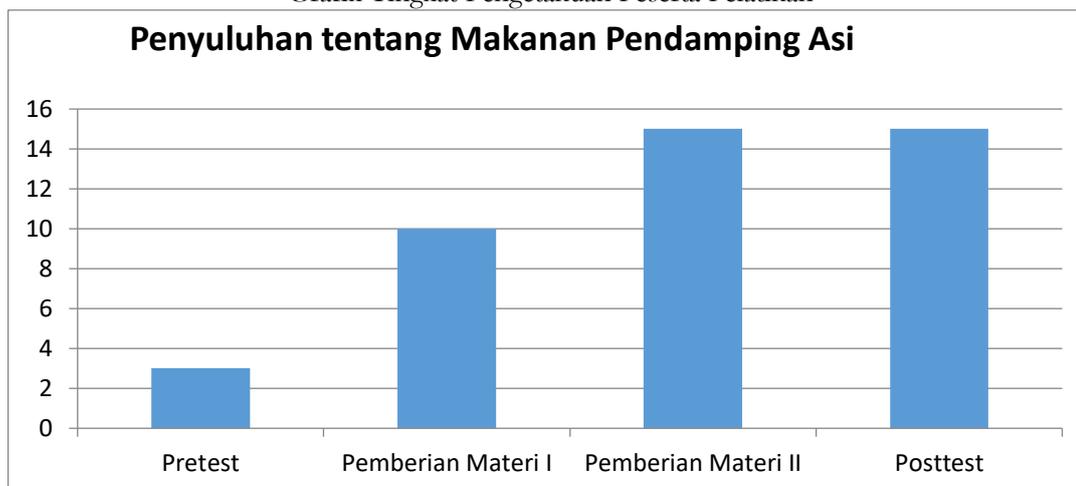
Sumber: Dokumentasi Pribadi

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 di sekitar rumah di manfaatkan dan ternyata memiliki nilai gizi yang tinggi dan dapat membantu dalam pemenuhan gizi dan nutrisi pada bayi yang diberikan MP-ASI.

Evaluasi Kegiatan Pengabdian dilakukan dengan Melalui Kuisioner posttest dan keterampilan peserta pelatihan dalam mengolah makanan pendamping Asi setelah dilakukan pelatihan. Kegiatan ini berlangsung selama 2 hari di hari pertama sosialisasi dan hari ke 2 adalah pelatihan. Semua peserta sangat aktif dan juga antusias mengikuti kegiatan ini. Selanjutnya sebagai bahan laporan kegiatan ini dilakukan dalam bentuk luaran kegiatan yaitu pada jurnal pengabdian masyarakat, video pelaksanaan kegiatan, Buku Tentang Makanan Pendamping Asi, Artikel Pada Media Massa (Koran) dan Kegiatan Seminar Nasional untuk mempresentasikan Hasil Kegiatan.

Gambar 8:
Grafik Tingkat Pengetahuan Peserta Pelatihan



Berdasarkan *pre test* sebesar 20% atau 3 orang yang yang mengetahui tentang makanan pendamping Asi yang berbasis Kearifan Lokal. Setelah mengikuti penyuluhan tentang Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berbasis Kearifan Lokal dan dilakukan evaluasi tahap pertama, yaitu peserta yang mampu menyebutkan seputar makanan pendamping Asi meningkat menjadi 40% atau 10 orang dibandingkan pada *pre test*. Pada pemberian materi ke 2 terjadi peningkatan jumlah peserta yang mampu menulis sebesar 100% atau 15 orang.

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

- Ade Devriany*1, E. M. S. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi 6 – 11 Bulan di Puskesmas Girimaya Pangkalpinang*. 4(1), 79–89.
- Adriani, M; Wirjatmadi, B. (2019). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. (009. Prins). Prenadamedia Group. Almatier, S.
- Adyani, E. L. (2019). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 4-6 Bulan. *FK.Univ. Muhammadiyah Sumatera Utara*.
- Azwar, A. (2002). Masalah Gizi Kurang pada Balita dan Upaya Penanggulangan di Indonesia. *Majalah Kesehatan Masyarakat. Jakarta. XXVII No.11*, 11.
- Bennu, Martini., Fatimah, Susilawati, E. (2012). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Posyandu Kurusumange Kecamatan Tanralili Kabupaten Maros. *Poltekkes Kesehatan Kemenkes Makassar, Volume 1 N(ISSN: 2302-1721)*.
- Evi Yunitasari, Riska Hediya Putri, A. D. L. (2020). *Wellness and Healthy*

- Magazine. *Journal Wellnes*, 2(February), 309–313.
<https://wellnes.journalpress.id/wellnes>
- Fauziah, I. N., Djuari, L., & Arief, Y. S. (2015). Pengembangan model perilaku ibu dalam pencegahan gizi buruk balita. *Jurnal Ners*, 10(2), 195–207. <https://ejournal.unair.ac.id/JNERS/article/view/1/1011>
- Hardani M, & Zuraida R. (2019). Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*, 09(03), 565–575. <http://repository.lppm.unila.ac.id/20412/>
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
- Pemerintah kabupaten Gowa. (2021). *Rencana Kerja Kabupaten Gowa Tahun 2021*.
- Purnamasari, W. E. (2014). Optimasi Kadar Kalori Dalam Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, Vol.2 No.3, p.19-27.
- RI., D. (2019). Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). *Direktorat Gizi Masyarakat. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. Jakarta, 1*.
- Subagio, S. U. (2019). Peningkatan kecukupan produksi asi pada ibu postpartum menggunakan rebusan daun ubi di wilayah kerja puskesmas kesesi i pekalongan. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 137–142. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/download/3825/pdf&ved=2ahUK EwiS6a-Xzdf3AhXsSWwGHQU5AMkQFnoECCgQAQ&usq=A0vVaw2spZgeGhQ1j3JUQla6Jk_n
- Suryana, Fitri, Y., Fajri, K., Hendra, A., & Rahmad, A. (2019). the Influence of Breastfeeding History and Complementary Feeding on Growth and Development in Children (Aged 12-24 Months) in Kuta Alam Sub District , Banda Aceh City. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), 25–34.
- Widayati, W., Nurdiati, D. S., & Anjarwati, A. (2018). Pengaruh pemberian asi eksklusif terhadap status gizi dan perkembangan bayi di puskesmas gamping II. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 60–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.314>
- Zakaria, Hadju, V., As'ad, S., & Bahar, B. (2016). Effect of Extract Moringa Oleifera on Quantity and Quality of Breastmilk In Lactating Mothers, Infants 0-6 Month. *Jurnal MKMI*, 12(3), 161–169.