

**PENGEMBANGAN INTERVENSI MP-ASI DENGAN METODE DEMONSTRASI
PADA KADER POSYANDU DI DESA BATUR KECAMATAN GETASAN
KABUPATEN SEMARANG**

Noveri Aisyaroh¹⁾, Is Susiloningtyas²⁾, Mubarok³⁾

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : noveri@unissula.ac.id

ABSTRAK

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kasus gizi buruk. Menurut UNICEF ada 2 penyebab langsung terjadinya gizi buruk, yaitu 1) kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan, 2) akibat adanya penyakit yang menyebabkan infeksi. Faktor utama yang memengaruhi tumbuh kembang bayi secara normal adalah asupan makanan yang kuantitas dan kualitasnya baik. Untuk mencapai tumbuh kembang bayi secara optimal, WHO/UNICEF menetapkan Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup dan bermutu sejak bayi umur 6 bulan.

Jumlah penduduk 6784 jiwa dengan jumlah bayi usia 0 – 11 bulan sebesar 1,08%. Desa Batur terdiri dari 19 Dukuh dimana masing-masing dukuh mempunyai 1 posyandu, saat ini jumlah kader sebanyak 97 orang. Penggerak 19 posyandu yang ada di Desa Batur adalah 2 bidan desa yang bertempat tinggal menetap. Permasalahan Desa Batur adalah cakupan ASI eksklusif yang masih rendah, masih banyak bayi yang berusia < 6 bulan sudah diberi makanan tambahan. Disamping itu juga, bayi mendapatkan makanan tambahan tidak sesuai dengan tahapan usianya.

IbM ini bekerjasama dengan 2 mitra yaitu bidan desa Uci dan Dinna. Mitra adalah penanggung jawab 19 posyandu dan penggerak kader. Solusi yang ditawarkan bertujuan untuk mengoptimalkan mitra dalam menyampaikan informasi tentang MP-ASI sehingga pengetahuan masyarakat tentang MP-ASI menjadi baik yang diharapkan kasus gizi kurang menjadi tidak ada. Keluaran yang dihasilkan adalah penerapan IPTEK, peningkatan ketrampilan pembuatan MP-ASI dan buku panduan.

Pelaksanaan kegiatan dengan penerapan/transfere IPTEK yang dilakukan secara langsung pada tanggal 22 Juni 2016 dengan sasaran kader yang berasal dari 19 Posyandu sejumlah 90 kader dan dihadiri oleh mitra, ahli gizi dari Puskesmas Getasan serta dari pihak Kelurahan dimana sebelumnya dilakukan koordinasi dengan mitra, kepala puskesmas serta kelurahan. Bentuk transfer IPTEK diawali dengan pre test dan di akhiri dengan post test, edukasi disampaikan dengan metode yang mudah dipahami yaitu memberikan materi tentang standar emas nutrisi bayi (WHO) dan penekanan pada MP-ASI lokal atau rumahan mulai 6 bulan dilanjutkan dengan demonstrasi pembuatannya kemudian semua peserta mencoba membuat secara langsung pada saat itu dengan peralatan yang telah diberikan oleh tim pengusul kepada masing-masing posyandu 1 paket peralatan pembuatan MP-ASI dan buku panduan sebagai pegangan kader.

Tingkat pemahaman kader dari hasil pre test dan post test meningkat sebesar 1,45%, peserta mampu membuat MP-ASI sesuai yang diajarkan serta bisa menggunakan peralatan yang ada. Hal terpenting dari kegiatan ini adalah para kader akan mentransferkan atau mengajarkan kepada masyarakat secara langsung pada saat pelaksanaan posyandu setiap bulannya.

Kata Kunci : MP-ASI, Kader, Ketrampilan membuat MP-ASI

A. PENDAHULUAN

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kasus gizi buruk. Menurut UNICEF ada 2 penyebab langsung terjadinya gizi buruk, yaitu 1) kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan. 2) akibat adanya penyakit yang menyebabkan infeksi. Hal ini disebabkan karena rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. Faktor lain yang mengakibatkan terjadinya gizi buruk yaitu 1) faktor ketersediaan pangan yang bergizi dan terjangkau oleh masyarakat, 2) perilaku dan budaya dalam pengelolaan pangan dan pengasuhan anak, 3) pengelolaan yang buruk dan perawatan kesehatan yang tidak memadai.

Faktor utama yang memengaruhi tumbuh kembang bayi secara normal adalah asupan makanan yang kuantitas dan kualitasnya baik. Hal tersebut, sangat bermanfaat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan serta menjaga kesehatan (upaya pencegahan berbagai penyakit atau masalah kesehatannya).

Untuk mencapai tumbuh kembang bayi secara optimal, WHO/UNICEF menetapkan *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* yang di Indonesia ditindaklanjuti dengan Penyusunan Strategi Nasional Pemberian Makanan Bayi dan Anak, yaitu memberikan ASI dalam 30 menit setelah melahirkan, memberikan hanya ASI saja atau ASI eksklusif sejak lahir sampai berumur 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang cukup dan bermutu sejak bayi umur 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun (Glikinis, 2006).

Pemberian makanan tambahan setelah bayi berusia 6 bulan memberikan perlindungan besar dari berbagai

penyakit. Hal ini disebabkan karena imunitas bayi > 6 bulan sudah lebih sempurna dibandingkan bayi usia < 6 bulan. Pemberian MP-ASI dini sama saja dengan membuka gerbang masuknya berbagai jenis penyakit. Hasil riset menunjukkan bahwa bayi yang mendapat MP-ASI sebelum usia 6 bulan lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk pilek dan panas.

Pemberian MP-ASI pertama dimulai pada usia 6 bulan haruslah mudah dicerna. Dan bukanlah yang mempunyai resiko alergi yang tinggi. Untuk membuat makanan bayi pilihlah bahan makanan dengan kualitas terbaik dengan bahan dasar lokal. Disamping itu juga perkenalkan berbagai jenis makanan dengan mengkombinasikan makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Jenis MP-ASI baik tekstur, frekuensi dan porsi makan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi dan anak usia 6-24 bulan.

Desa Batur Kecamatan Getasan merupakan daerah pengunungan dengan ketinggian 1200 m², curah hujan 2500 mm dan suhu rata-rata 30⁰C. Jumlah penduduk 6784 jiwa dengan jumlah bayi usia 0 – 11 bulan sebesar 1,08%. Desa Batur terdiri dari 19 Dukuh dimana masing-masing dukuh mempunyai 1 posyandu, saat ini jumlah kader sebanyak 97 orang. Penggerak 19 posyandu yang ada di Desa Batur adalah 2 bidan desa yang bertempat tinggal menetap. Permasalahan Desa Batur adalah cakupan ASI eksklusif yang masih rendah, masih banyak bayi yang berusia < 6 bulan sudah diberi makanan tambahan. Disamping itu juga, bayi mendapatkan makanan tambahan tidak sesuai dengan tahapan usianya.

Untuk itu perlu dilakukan upaya perbaikan gizi dengan pemberian MP-ASI sesuai usia bayi melalui program UPKG (Usaha Perbaikan Gizi Keluarga), yaitu upaya pendidikan terpadu untuk meningkatkan produksi makanan bergizi di lahan pekarangan

sekitar rumah, dipergunakan untuk konsumsi meningkatkan kondisi kesehatan gizi keluarga. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pemberian MP-ASI sesuai dengan tahapannya sehingga status gizi balita menjadi baik.

B. SUMBER INSPIRASI

Desa Batur terdiri dari 19 Dukuh dimana masing-masing dukuh mempunyai 1 posyandu, saat ini jumlah kader sebanyak 97 orang. Penggerak 19 posyandu yang ada di Desa Batur adalah 2 bidan desa yang bertempat tinggal menetap. Dengan banyaknya posyandu dan banyaknya bayi yang sudah diberikan MP-ASI sebelum berusia 6 bulan serta kurang tepatnya pemberian MP-ASI sesuai tahapan usia, sedangkan bahan dasar untuk pembuatan MP-ASI sangatlah banyak di Desa Batur tersebut.

C. METODE

Pengembangan intervensi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan MP-ASI secara tepat kepada balita diberikan kepada 90 kader yang mengikuti kegiatan tersebut. Kegiatan dihadiri juga oleh kedua mitra, ahli gizi dari Puskesmas Getasan dan ibu Lurah. Untuk meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan kader sebagai kepanjangan tangan dari mitra (bidan desa) yang akan mentransfer pengetahuan secara langsung kepada masyarakat yang mempunyai bayi dan balita dengan metode yang mudah dipahami yaitu mendemonstrasikan cara pembuatan MP-ASI berbahan dasar lokal dan rumahan yang diawali dengan pemberian materi terlebih dahulu. Sebelum penyampaian materi dan demonstrasi pembuatan MP-ASI, dilakukan pre test untuk mengetahui tingkat pemahaman kader serta diakhiri dengan post test.

D. KARYA UTAMA

Meningkatnya pengetahuan serta ketrampilan kader tentang ASI

eksklusif dan MP-ASI diharapkan mampu mengajarkan kepada masyarakat secara langsung dan berkelanjutan setiap posyandu. Untuk memudahkan kader dalam mentransfer IPTEK kepada masyarakat, setiap posyandu juga dibekali set peralatan untuk pembuatan MP-ASI, poster dan buku panduan MP-ASI.



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan



Gambar 2. Tim Pengusul menyampaikan materi



Gambar 3. Peserta mengerjakan pre-test



Gambar 4. Tim pengusul mendemonstrasikan cara pembuatan MP-ASI



Gambar 5. Tim pengusul menyajikan MP-ASI sesuai dengan tahapan usia



Gambar 6. Foto bersama tim pengusul dengan mitra

E. ULASAN KARYA

Pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan dalam waktu yang singkat sangatlah terbatas, dengan jumlah peserta/kader yang sangat banyak. Peralatan dan buku MP-ASI juga masih sebatas 1 set, sehingga peralatan yang ada harus digunakan dan dijaga bersama sebagai inventaris posyandu. Supaya keberlanjutan transfer IPTEK tetap berjalan, mitra sebagai bidan desa

akan selalu memantau keberlanjutan kader dalam menyampaikan ke masyarakat setiap kegiatan posyandu.

F. KESIMPULAN

Dari sejumlah penelitian medis terakhir menyarankan bahwa makanan padat sebaiknya dikenalkan pada bayi saat ia berusia 6 bulan. Karena di usia tersebut, sistem pencernaan dan sistem kekebalan tubuh anak relatif sudah sempurna dan siap untuk menerima makanan padat. Hal ini akan mengurangi kemungkinan resiko terkena alergi makanan.

Dalam pemberian MPASI menurut MPASI WHO ini mudah sekali, bayi boleh makan apa saja dari menu meja makan keluarga dan harus diperhatikan: *frequency* (frekuensi MP-ASI), *amount* (jumlah takaran MP-ASI), *thickness* (tekstur makanan MP-ASI), *variety* (jenis), *active/responsive feeding* dan *higiene*.

Jumlah kader yang mengikuti kegiatan 95,7% hadir dan peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif, MP-ASI sebesar 1,45%. Seluruh kader yang hadir mengikuti dengan seksama dari awal sampai akhir dan ikut mendemonstarsikan secara langsung dengan bahan dan peralatan yang telah disediakan tim pengusul.

Pendampingan MP-ASI ini dilaksanakan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bagaimana memberikan MP-ASI secara benar dan tepat. Kedua mitra merupakan bidan desa yang merupakan pelaksana langsung kegiatan posyandu. Kegiatan posyandu dibantu oleh kader yang berasal dari masyarakat itu sendiri, sehingga transfer informasi tentang MP-ASI lebih mudah dilaksanakan dan akan selalu berlanjut ke masyarakat.

G. DAMPAK DAN MANFAAT KEGIATAN

Dampak langsung dari kegiatan ini peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang ASI eksklusif dan MP-ASI. Kader sebagai

kepanjangan tangan dari bidan desa selaku mitra dalam kegiatan ini dapat menyampaikan secara kontinue dan berkelanjutan kepada masyarakat dengan dipantau oleh bidan desa.

Hasil post test kader tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dan MP-ASI mengalami kenaikan sebesar 1,45%, serta kader dapat membuat MP-ASI sesuai dengan tahapannya dengan bahan-bahan lokal dan rumahan yang ada disekitar pekarangan rumah.

Penyampaian IPTEK yang diberikan kader secara terus-menerus kepada masyarakat supaya masyarakat sadar akan pentingnya ASI eksklusif dan tepat dalam pemberian MP-ASI sesuai dengan tahapan usianya. Sehingga cakupan ASI eksklusif mencapai target yang ada serta status gizi balita meningkat.

H. DAFTAR PUSTAKA

- Badriah, D.L. 2011. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung; Refika Aditama.
- Data monografi Desa Batur Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. 2014.
- Departement of Nutrition for Health and Development and World Health Organization. 2000. Complementary Feeding (Family foods for Breastfood Children).
- Kepmenkes. RI. Nomor 224/Menkes/SK/II/2007 tentang Spesifikasi Teknis Makanan

Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).

- Sitasari, A dan Isnaeni, I. 2014. Bikin MP-ASI dari menu keluarga. Jakarta: Fmedia.

I. PENGHARGAAN

Atas terselenggaranya kegiatan ini, kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah membiayai kegiatan IbM ini.
2. H. Anis Malik Thoha, Lc.,MA.,Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. dr. Iwang Yusuf.,M.Si selaku Dekan Fakultas Kedokteran Unissula.
4. dr. Bagus Panuntun selaku Kepala Puskesmas Getasan
5. Wiwin Setyowati selaku Ibu Lurah Desa Batur
6. Bidan Uci Novitawati dan Bidan Dinna Siti Fanni'mah selaku mitra
7. Rekan dosen dan mahasiswa yang telah membantu dalam kegiatan IbM ini.
8. Serta semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Laporan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami berharap masukan dan saran perbaikan untuk laporan selanjutnya. Semoga laporan ini bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.