

PENGABDIAN MASYARAKAT

Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian MPASI Pada Balita di Posyandu Kenanga-III Kelurahan Pasar Merah Barat

Gusti Indah Pertiwi Br Pasaribu¹, Shahrul Rahman²

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

² Departemen Penyakit Dalam, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email korespondensi: tiwipsb20@gmail¹,shahrulrahman@umsu.ac.id²

Abstrak: Ibu berperan penting dalam tumbuh kembang balita dan pengetahuan ibu khususnya mempengaruhi pola pikir dan tingkat kepedulian terhadap asupan gizi yang cukup bagi anaknya. Memberikan MP-ASI yang tidak sesuai dan tidak tepat dengan usia anak dapat menyebabkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita sehingga dapat mengganggu pencernaan pada balita. Pencernaan pada bayi yang usia kurang dari 6 bulan belum dapat untuk menerima makanan semi padat dan sangat beresiko terkena masalah gangguan pencernaan misalnya diare dan buang air besar berdarah. Hal yang dapat dikarenakan sistem pencernaan pada bayi yang belum sempurna sehingga sistem pencernaan tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik. Pada pelaksanaan KKN mandiri inimerupakan sosialisasi mengenai kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada balita di Posyandu Kenanga-III Kelurahan Pasar Merah Barat. Pengaruh yang dicapai oleh lingkungan, budaya, dan pengetahuan menjadi salah satu penyebab terjadinya pemberian MPASI yang tidak baik. Sangat diperlukan peran aktif dalam melakukan cara pemberian MPASI pada balita untuk mengajak dan memberikan motivasi untuk menambah pengetahuan ibu terlebih dalam pemberian MPASI yang tepat dan benar sehingga ibu dapat berperilaku yang baik pada balita.

Kata Kunci: Balita, ibu usia subur, MPASI, tumbuh kembang

PENDAHULUAN

Ibu berperan penting dalam tumbuh kembang balita dan pengetahuan ibu khususnya mempengaruhi pola pikir dan tingkat kepedulian terhadap asupan gizi yang cukup bagi anaknya. Masalah gizi anak dibawah usia 5 tahun telah menjadi masalah serius di Indonesia selama beberapa tahun. Global WHO melaporkan bahwa pada tahun 2015, lebih dari 156 juta

anak di bawah usia 5 tahun menderita stunting, dan 51 juta menderita gizi buruk dan gizi baik. Pada tahun 2015, kekurangan gizi merupakan penyebab utama dari 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Angka kematian balita secara global ialah 43 banding 1000 kelahiran hidup, setara dengan hampir 6 juta kematian hanya dalam satu tahun (WHO 2016).¹

MP-ASI merupakan makanan atau minuman padat nutrisi yang disediakan

untuk memenuhi kebutuhan bayi Anda. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus bertahap dan umumnya akan siap memperkenalkan MP-ASI pada enam bulan. Makanan pendamping dapat berupa bubur, tim, jus buah, atau kue kering. Pemberian makanan pendamping ASI dalam jenis, porsi, dan frekuensi tergantung pada usia dan kemampuan bayi. Pengetahuan yang baik tentang MP ASI juga diperlukan agar dapat diberikan dengan tepat pada anak.²

Memberikan MP-ASI yang tidak baik dengan usia dapat menyebabkan gangguan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan dapat mengganggu pencernaan bayi. Sistem pencernaan bayi yang usia kurang dari 6 bulan untuk menerima makanan semi padat dan sangat beresiko terkena masalah gangguan pencernaan misalnya, diare dan buang air besar berdarah. Hal ini dikarenakan sistem pencernaan bayi yang masih belum sempurna sehingga sistem pencernaan belum mampu melakukan fungsinya dengan sempurna.³

Memberikan biskuit MP-ASI kepada anak yang memiliki berat badan yang tidak normal. Penelitian dari Manikam et al. (2018) ia mengatakan bahwa yang mempengaruhi perubahan gizi di India termasuk faktor pengaruh budaya, pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP- ASI. Beberapa penelitian menyatakan bahwa keadaan perubahan status gizi pada bayi dan anak dapat disebabkan karena pemberian MP- ASI yang tidak baik. Sehingga anak terjadi gizi buruk keadaan ini memerlukan penanganan tidak hanya penyediaan pangan.⁴

Pengenalan awal makanan tambahan untuk bayi banyak risiko besar dan harus dihindari dan pemberian ASI eksklusif dianjurkan hingga usia 4-6 bulan. Kadang suplemen yang tidak perlu

diberikan sejak 4-6 minggu, karena sangat tinggi terjadi tingkat infeksi, jadi diharapkan untuk tidak memperkenalkan makanan tambahan sebelum 6 bulan.⁵

Pemberian ASI dan MPASI yang tidak tepat akan menimbulkan gangguan pada pencernaan dan status gizi anak. Berdasarkan penelitian bahwa terdapat hubungan antara pemberian MPASI dengan status gizi anak (Lestari et al., 2012). Faktor lain yang dapat berhubungan dengan pemberian MPASI meliputi pendidikan ibu, pendapatan dan dukungan serta tradisi.⁶

Pengetahuan ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang sangat berkaitan dengan pemberian MP-ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung tidak memberikan MP-ASI secara dini. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka ibu akan memberikan MP- ASI tepat waktu. Oleh sebab itu apabila tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI ditingkatkan maka ibu akan cenderung memberikan MP-ASI dengan tepat, baik dalam waktu pemberian maupun menu makanan sesuai dengan gizi yang dibutuhkan.⁷

MP-ASI adalah periode dimana terjadi transisi dari ASI eksklusif ke makanan keluarga meskipun pemberian ASI tetap dilanjutkan. Air Susu Ibu bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi. WHO merekomendasikan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan kelahiran. Pemberhentian pemberian ASI pada bayi akan berujung dengan diberikannya makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Heymann, 2013). Salah satu faktor yang menjadi penyebab penghentian menyusui dini antara lain faktor sosiodemografi, biomedis, lingkungan dan psikososial. Salah satu faktor adalah pengenalan MP-ASI secara dini.⁸

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian MP-ASI disebabkan banyak faktor, salah satunya faktor sosiodemografi yang mempengaruhi pemberian MP-ASI. seperti usia, status perkawinan, tingkat pendidikan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan, yang bertujuan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi.⁹

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) meliputi waktu dimulainya bayi boleh diperkenalkan dengan makanan pendamping, tekstur makanan pertama, menu yang diberikan di tahapan awal - apakah menu tunggal atau langsung diberikan menu 4 bintang, pembagian jam makan berdasarkan usia (dibawah 1 tahun), cara agar tetap bisa menyediakan makanan yang sehat dan bergizi. Hal-hal dalam pemberian MP-ASI tersebut perlu diketahui oleh ibu.¹⁰

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) meliputi waktu dimulainya bayi boleh diperkenalkan dengan makanan pendamping, tekstur makanan pertama, menu yang diberikan di tahapan awal apakah menu tunggal atau langsung diberikan menu 4 bintang, pembagian jam makan berdasarkan usia (dibawah 1 tahun), cara agar tetap bisa menyediakan makanan yang sehat dan bergizi. Hal-hal dalam pemberian MP-ASI tersebut perlu diketahui oleh ibu.¹¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) tengah menggulirkan hibah pengabdian masyarakat dengan berbagai skema, antara lain ialah Program Kemitraan Pengembangan Muhammadiyah (PKPM).¹²

Semakin bertambah usia bagi semakin besar kebutuhan makanan pendamping ASI yang harus dipenuhi. Dalam memberikan

makanan pendamping ASI yang harus diperhatikan ialah jumlah yang diberikan harus sesuai dalam hal kualitasnya serta bentuk dari makanan pendamping ASI. Jika makanan pendamping ASI diberikan tidak sesuai dapat menyebabkan bayi mengalami gizi kurang dan bisa menjadi gizi buruk jika tidak mendapatkan penanganan dengan baik.¹³ Pemberian MP-ASI pada anak dianjurkan memenuhi syarat B2SA yaitu bergam, bergizi, seimbang dan aman. Makanan pendamping ASI berbahan dasar daun kelor yang dibuat instan dapat dijadikan inovasi baru untuk mengatasi permasalahan yang dikhawatirkan oleh orang tua.¹⁴

Kepmenkes No. 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI secara Eksklusif pada bayi di Indonesia.¹⁵ Pemberian makanan bayi dan anak sangat penting untuk menciptakan lingkungan melalui kebijakan dan peraturan undang-undangan, untuk penguatkan pelayanan Kesehatan dalam menerapkan 10 langkah keberhasilan menyusui, melindungi dan mendukung pemberian MP-ASI.¹⁶ Sebelum memberikan makanan pendamping ASI ibu harus memperhatikan kebersihan seperti ibu cuci tangan memakai sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, berikan makan dengan mangkuk atau piring yang bersih, anak harus cuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan sabun dan air yang mengalir.¹⁷

Dari Dinas Kesehatan Kota Sukarta yang berhubungan dengan praktik pemberian ASI dan MPASI bayi dan balita adalah data balita dengan status gizi kurang, balita dengan gizi kurus dan stunting.¹⁸ Belum optimalnya pemberian ASI Eksklusif disebabkan oleh pemberian MP-ASI secara dini tingkat pendidikan ibu yang rendah tentang pemberian ASI

mengakibatkan ibu lebih sering bayinya diberi susu botol dari pada disusui ibunya, bahkan juga sering bayinya yang baru berusia 1 bulan sudah diberi pisang atau nasi lembut sebagai tambahan ASI.¹⁹

Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan kepada bayi dinilai terlalu dini. Akibat yang mungkin timbul jika MP-ASI diberikan terlalu dini adalah bisa menyebabkan batuk, tersedak, alergi, dan dapat juga mengganggu sistem pencernaan bayi.²⁰ Pemberian ASI berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2015, menyebutkan bahwa kurang lebih 40% bayi usia kurang dari dua bulan sudah diberi MP-ASI. Disebutkan juga bahwa bayi usia nol sampai dua bulan mulai diberikan makanan pendamping cair (21,25%), makanan lunak/lembek (20,1%), dan makanan padat (13,7%).²¹ World Health Organization mencatat jumlah ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan sebanyak 64%, pada bayi usia 2-3 bulan sebanyak 46% dan bayi usia 4-6 bulan sebanyak 14%.²² Pengetahuan yang terbatas, merupakan beberapa faktor yang mendukung timbulnya anggapan bahwa ASI saja tidak cukup sebagai makanan bayi. Akibatnya, para ibu memberikan aneka bentuk cairan sebagai makanan pendamping ASI sebelum bayinya mencapai umur 4 bulan. Jadilah anjuran pemberian ASI eksklusif minimal 4 bulan masih jauh dari harapan. Sehingga apabila pasangan orang tua memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya pemberian ASI, maka akan mantap untuk memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, sebaliknya jika pasangan orang tua tidak memiliki pengetahuan yang adekuat maka orang tua tidak mengerti tentang pentingnya pemberian ASI, dapat dikatakan asal bayi mereka kenyang, sehingga MP- ASI diberikan terlalu dini.²³

METODE

kepada masyarakat dalam bentuk edukasi tentang cara meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada balita di posyandu kenanga-III kelurahan pasar merah barat di kota medan untuk mencegah terjadinya gizi kurang yang dilaksanakan secara langsung kepada masyarakat dengan sasaran ibu hamil yang menghantarkan balita untuk mengikuti kegiatan yang berada di posyandu kenanga-III kelurahan pasarmerah barat kota medan.

Kegiatan ini dilaksanakan padatangal 30 Agustus 2022. Kegiatan yang dilakukan sebelum pemberian edukasi meningkatkan pengetahuanibu tentang MPASI pada balita ialah sebelumnya dilaksanakan penyuluhan dilakukan mengukur dan mencatat antropometri balita yang datang ke posyandu kenanga-III kelurahan pasar merah barat kota medan. Di dapatkan data jumlah ibu yang mengikuti kegiatan adalah 15 peserta. Setelah melakukan pengukuran dan pencatatan maka di dapatkan berat badan balita sesuai rumus Behrman. Alat ukur yang digunakan untuk mengembangkan instrument dengan panduan pemberian MPASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Edukasi Kesehatan yang dapat diberikan seperti pengertian MPASI, tujuan MPASI, manfaat MPASI, panduan jadwal pemberian MPASI. Media yang digunakan dengan wawancara. Didapatkan bahwa balita yang berada diposyandu Kenanga-III KelurahanPasar Merah Barat kota medan dalam keadaan baik. Setelah diberikan petunjuk Kesehatan penyebab utama malnutrisi dan penghambatan pertumbuhan Anak Usia 3-15 bulan terkait dengan rendah gizi menyusui dan kurang gizi.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah kegiatan berjalan dengan lancar dan masyarakat sangat bersemangat untuk memberikan edukasi untuk memperluas pengetahuan ibu tentang pemberian MPASI pada anak kecil lebih baik, jadi ibu mampu memproses bahan makanan pendamping setelah usia balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang turut bersedia untuk menambah atau memperkaya informasi dan pengetahuan untuk di tuangkan dilaporan ini. Penyuluhan ini dapat dilaksanakan dengan baik dan berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada Kepala Lurah, Kelurahan Pasar Merah Barat, Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara, seluruh warga, dosen pembimbing dan mahasiswa yang telah memberikan kerjasama yang baik dalam kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) ini, semoga kita semua dalam lindungan Allah SWT. Amiin.

REFERENSI

1. World Health Organization. *Ambition and Action in Nutrition. 2016 - 2025*. Geneva; 2016. World Health Organization. *Nutrition In South East Asia. Nutrition Profile of the WHO South East Asia Region*. New Delhi: World Health Organization Regional Office for South-East Asia;2000.
2. Syaiful.Y.Fatmawati.L.Amina h.S. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) di Desa Hendrosari Menganti Gresik. *Jurnal Panrita Abdi*, Vol 4 Issue 2, Juni 2020:195-204.
3. Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Pengetahuan, Sikap, Motivasi Ibu, dan Praktik Pemberian MP-ASI Pada Anak Usia 6-23 Bulan: Studi Formatif di Aceh. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.22146/ijcn.34560>
4. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar.
5. Sari, M. R. (2018). Hubungan Perilaku Pemberian Makanan Pendamping Asi (MpAsi) Dengan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia KotaKendari Tahun 2018.
6. Malnutrisi, Rekomendasi Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Balita di Indonesia Untuk Mencegah. 1st ed. Sjarif DR, Yuliarti K, Lestari ED, Sidiartha IGL, Nasar SS, Mexitalia M, editors. Penerbit IDAI;2016.
7. Halmin & Shahrul Rahman (2022). *Pengaruh Apium Graveolens Linn terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lansia di Klinik Iman Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan*. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. Vol 6 No 2.
8. Wileng,C.S.Sariati,Y.P.R (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Berat Badan Anak Usia 6-24.
9. Noviyanti, Retno dewi Marfua D. Hubungan pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap status gizi remaja di kelurahan purwosari laweyan surakarta. *Univ Res Colloq Univ Muhammadiyah Magelang*2017;421–6.
10. Baiq Fitria Rahmiati. (2019). Upaya Perbaikan Status Gizi Balita Melalui Sosialisasi Menu Mp-Asi Sesuai Usia Balita Di Kecamatan Gunungsari. *JPMB : Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 2(2), 138–14-5. <https://doi.org/10.36765/jpmb.v2i2.8>.
11. Darmawan, F. H., & Sinta, E. N.M.

- (2015). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian MP-ASI yang Tepat pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 1(2), 32–42.
12. Shahrul Rahman & Elman Boy (2020). *Edukasi Kelompok Prolanis Dalam Pencegahan Covid 19*. Jurnal Pandu Husada. No.1 Vol.3 Bulan Juli. DOI:<https://doi.org/10.30596/jph.v1i3.4943>
 13. Kumalasari, D., & Soyanita, E. (2019). Penyuluhan Pemilihan dan Pemberian MP-ASI di Kelurahan Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri 2019. 53(9), 1689–1699.
 14. Mardiana, A., Firdaus, F. N., Aziz, F. F., Birnanda, Y. E., Dewanti, R. A., & Azizah, D. N. (2019). Pelatihan Pembuatan Buridor (Bubur Instan Daun Kelor) Sebagai Mp-Asi B2SA Di Desa Tanjung Kecamatan Mangli Kabupaten Jember. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 2–5. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v4i1.1491>
 15. Purwati, Y., Salmiyati, S., & Imallah, R. N. (2018). Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Strategi Produksi dan Promosi MP-ASI. *Abdimas Dewantara*, I No.2, 96–108. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30738/ad.v1i2.3057>
 16. Rahmad, A. H. Al. (2017). Pemberian Asi Dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 814. <https://doi.org/https://doi.org/10.24815/jks.v17i1.7982>
 17. Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
 18. Atikah, A., Nugroho, R., & Pradigdo, S. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Dan Mp-Asi Dengan Pertumbuhan Baduta Usia 6-24 Bulan (Studi Di Kelurahan Kestalan Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 210–217.
 19. Afriyani, R., Halisa, S., & Rolina, H. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di BPM Nurtala Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 260.
 20. National Population Commission (NPC) and ICF International. 2015. Nigeria Demographic and Health Survey.
 21. Alzaheb, R. A. 2016. Factors Associated with the Early Introduction of Complementary Feeding in Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13, 702.
 22. Manikyamba et al. 2015. Impact of Nutritional Education on the Knowledge of Mothers regarding Infant and Young Child Feeding Practices. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences (SJAMS)* 2015: 3 (34):1074-1078. ISSN 2347-954X.
 23. Rusdiana, Taofik. (2018). Telaah Tanaman Seledri (*Apium graveolens* L.) sebagai Sumber Bahan Alam Berpotensi Tinggi dalam Upaya Promotif Kesehatan. *Indonesia Natural Research Pharmaceutical Journal*, 3(1), 1–8.