

## **Pendidikan Kesehatan dan Pendampingan Pembuatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu pada Ibu Balita di Desa Sukasukur, Kecamatan Cisayong, Kabupaten Tasikmalaya**

**Sariestya Rismawati<sup>1</sup>, Dinda Hermalia Putri<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Kebidanan/Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>Gizi/DIII Gizi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

sariestya77@gmail.com, dindahermaliap@gmail.com

### **Abstract**

*The health and nutritional status of children is one of the issues and problems faced in Indonesia, one of which is malnutrition. Data shows that the incidence of malnutrition in children aged 6-23 months in Indonesia reaches 11.4% for undernutrition, 30% for stunting and 11.7% for wasting. This nutritional problem is related to food intake that is not in accordance with the nutritional needs of children, including the provision of complementary food for ASI which is of poor quality and not optimal.*

*The aim of this study was to increase the knowledge and skills in making complementary foods for ASI. The community service method used in this study is in the form of health education and assistance in the practice of making MPASI. The result showed that there was an increase in knowledge and skills in making complementary foods for ASI. Suggestions for the future are that mothers can empower themselves by increasing knowledge about patterns of supplementary feeding for children from various sources.*

### **Kata Kunci:**

Balita

Makanan pendamping ASI

### **Abstrak**

Status kesehatan dan gizi pada anak menjadi salah satu isu dan masalah di Indonesia, salah satunya yaitu malnutrisi. Data menunjukkan bahwa kejadian malnutrisi pada balita usia 6-23 bulan di Indonesia mencapai 11,4% untuk gizi kurang, 30 % *stunting* dan 11,7% *wasting*. Masalah gizi ini berkaitan dengan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak di antaranya pemberian makanan pendamping ASI yang kurang berkualitas dan kurang optimal.

Tujuan kegiatan ini adalah sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pembuatan makanan pendamping ASI. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat yang digunakan berupa pendidikan kesehatan dan pendampingan praktik pembuatan MPASI. Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam pembuatan makanan pendamping ASI. Saran untuk ke depan agar Ibu dapat memberdayakan diri dengan menambah pengetahuan tentang pola pemberian makanan tambahan untuk anak dari berbagai sumber.

Kata kunci : balita, makanan pendamping

---

**Corresponding Author:**

Nama Penulis : Sariestya Rismawati

Nama Fakultas : Jurusan Kebidanan

Nama Perguruan Tinggi/Sekolah : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: sariestya77@gmail.com

---

**1. PENDAHULUAN**

Status kesehatan dan gizi pada anak masih menjadi salah satu isu penting yang dihadapi oleh Indonesia. Salah satu masalah yang berhubungan dengan gizi pada anak adalah malnutrisi. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi anak usia 6-23 bulan dengan status gizi kurang yaitu 11,4%, *stunting* 30% dan *wasting* 11,7%. Padahal, WHO (*World Health Organization*) menetapkan target penurunan *stunting* sebesar 40% di tahun 2025. Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki 90% anak dengan *stunting*. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah gizi ini, namun pada kenyataannya persentase *stunting* ini masih cukup tinggi.

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang bisa disebabkan karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. WHO mendefinisikan *stunting* sebagai kondisi gangguan tumbuh kembang yang karena asupan nutrisi yang kurang, adanya penyakit infeksi dan stimulasi pada anak yang tidak memadai. Selain itu, beberapa faktor yang dianggap berhubungan dengan *stunting* di antaranya pemberian makanan tambahan yang kurang optimal, pemberian ASI yang kurang cukup, penggunaan susu formula yang berlebihan, pemberian makanan pelengkap secara dini dan buruknya kualitas makanan pendamping ASI serta frekuensi pemberian makanan pelengkap setelah enam bulan. Praktik pemberian makanan yang buruk juga dianggap berkontribusi terhadap kekurangan *mikronutrien* pada anak yang jika dilakukan dalam waktu yang lama akan menyebabkan malnutrisi. Pemberian makanan tambahan dapat mempengaruhi penerimaan makanan dan asupan gizi yang akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat berakibat pada kemampuan anak bertahan saat sakit, perkembangan kognitif yang kurang berkembang. Oleh karena itu, ibu atau pengasuh harus memiliki dan meningkatkan kemampuan dalam praktik pemberian makanan tambahan. Pemberian MPASI yang baik ini mampu menurunkan angka kurang gizi dan kesakitan pada anak.

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengungkap bahwa masalah gizi pada anak sangat dipengaruhi oleh praktik pemberian makanan oleh ibu atau pengasuh. Masih banyak praktik pemberian MPASI yang berfokus hanya pada jenis makanan dan frekuensi pemberian saja, sedangkan faktor lain kurang diperhatikan, seperti keterampilan dalam menyiapkan MPASI (*food preparation skills*) yang justru akan berdampak pada kemampuan ibu untuk memberikan MPASI secara optimal yang sesuai juga meningkatkan praktik pemberian makan yang aktif. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan, dari 6 orang ibu yang memiliki bayi berusia 6-23 bulan didapatkan bahwa 2 orang ibu memberikan MPASI instan secara *full*, 4 orang ibu memberikan MPASI instan dan makanan rumahan dan semua ibu belum mengetahui proses pembuatan MPASI yang baik dan benar.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan adalah “pendidikan kesehatan dan pendampingan pembuatan makanan pendamping air susu ibu pada ibu balita di Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.” Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan juga pendampingan pada praktik pembuatan dan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu yang memiliki bayi berusia 6-23 bulan.

**2. METODE PENELITIAN**

Metode pelaksanaan kegiatan adalah pendidikan kesehatan dan pendampingan pembuatan makanan pendamping ASI dengan target sasaran yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6-23 tahun. Fokus kegiatan yaitu memberikan pendidikan kesehatan juga pendampingan dalam pembuatan makanan pendamping ASI yang berlokasi di aula Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya.

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan metode pendidikan kesehatan, diskusi, dan praktik pembuatan makanan pendamping ASI. Diskusi dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada sasaran untuk bertanya mengenai materi, dan pendampingan pembuatan MPASI dilakukan secara langsung berdasarkan panduan pembuatan MPASI dan tahapan MPASI sesuai umur anak.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, tim melakukan koordinasi dengan aparat desa, bidan dan kader untuk teknik pelaksanaan dan persiapan yang diperlukan. Pada pelaksanaan kegiatan dilakukan

pemberian informasi mengenai makanan pendamping ASI, faktor yang mempengaruhi pola pemberian makanan pada anak, tekstur MPASI sesuai usia anak juga praktik pembuatan MPASI dari makanan keluarga. Setelah itu, peserta diberikan kesempatan untuk mencicipi dan melakukan pembuatan MPASI secara mandiri dengan didampingi oleh tim. Pada tahap diskusi, responden diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah diberikan dan hal-hal apa yang ingin diketahui tentang makanan pendamping ASI.

### 3. PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan dan pendampingan pembuatan makanan pendamping ASI memiliki dampak yang positif terhadap pengetahuan dan pengalaman pada ibu. Pendidikan kesehatan dilakukan sesuai dengan kesepakatan tim dengan sasaran. Respons sasaran pada kegiatan ini sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari antusiasme sasaran baik pada saat kegiatan pendidikan kesehatan, diskusi maupun praktik. Sasaran mengatakan bahwa materi ini sangat penting diberikan. Sebagian besar sasaran dapat meninjau kembali informasi yang diberikan dan mampu menjawab pertanyaan saat diskusi berlangsung. Kegiatan pengabdian masyarakat mendapat dukungan dari tokoh setempat, bahkan Ketua RW dan RT juga ikut hadir dan mengikuti kegiatan sampai dengan selesai.

Program terlaksana dengan baik dan lancar, informasi tersampaikan dan diskusi berjalan dengan baik. Beberapa hal yang dapat dibahas berdasarkan hasil kegiatan dan diskusi adalah sebagai berikut :

- a. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang manajemen pemberian makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa ibu menunjukkan minat untuk mengetahui tentang makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI untuk anak. Selain itu, ibu juga antusias untuk mengetahui tekstur makanan yang tepat dari MPASI sesuai dengan usia anak mereka. Selama proses kegiatan, ibu menyimak dengan baik, berpartisipasi aktif dalam kegiatan. Sebagian besar sasaran dapat meninjau kembali informasi yang diberikan dan mampu menjawab pertanyaan saat diskusi berlangsung.

Evaluasi pemahaman ibu dilakukan dengan cara bertanya langsung setelah kegiatan dan sebagian besar ibu dapat menjawab pertanyaan dari pemateri.

- b. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam mempersiapkan dan menyediakan makanan lokal sesuai prinsip “gizi seimbang” untuk ibu hamil dan balita dalam upaya membentuk keluarga sehat.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa dari pendidikan kesehatan yang dilakukan meningkatkan kemampuan ibu dalam mempersiapkan dan menyediakan makanan pendamping ASI berbahan baku pangan lokal dari proses perencanaan, pemilihan dan penyediaan bahan makanan, memasak sampai menyajikan makanan hasil olahan. Ibu antusias untuk turut serta berpartisipasi dalam praktik pembuatan MPASI. Praktik pembuatan MPASI dilakukan secara bertahap sesuai dengan usia anak. Semua ibu mendapatkan pengalaman yang sama dalam proses pembuatan MPASI. Selain itu, praktik ini dapat memberikan pengalaman yang nyata pada ibu, bukan hanya sekedar teori saja. Praktik pembuatan MPASI menggunakan bahan pokok pangan lokal yang mudah didapatkan juga menu yang digunakan adalah menu keluarga sehingga ibu tidak terlalu kesulitan dalam mengolahnya.

- c. Perlunya bimbingan dan pendampingan dari tenaga kesehatan dan kader

Meskipun semua ibu mendapatkan pendidikan kesehatan dan melakukan praktik, namun masih diperlukan pendampingan baik dari tenaga kesehatan maupun kader dalam penggunaan sehari-hari. Hal ini untuk bisa menjaga pengetahuan dan keterampilan ibu dalam proses pembuatan dan pemberian makanan pendamping ASI pada anak.

- d. Perlunya pelatihan berkelanjutan untuk tenaga kesehatan dan kader

Tenaga kesehatan dan kader perlu mengembangkan keilmuan dalam pembuatan dan pemberian MPASI juga pola pemberian makan pada anak agar menu yang diberikan pada ibu bervariasi. Selain itu, masih ada ibu yang memiliki bayi di bawah 6 bulan yang belum diberikan MPASI sehingga tenaga kesehatan dan kader akan terus menerus memberikan keilmuan ini secara berkelanjutan.

- e. Perlunya media yang sesuai untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu

Media yang digunakan hanya buku sumber dan ibu diberikan *leaflet*. Ini memungkinkan media tersebut hilang dan ibu lupa pada materi yang diberikan. Diharapkan ada pengembangan media lain yang lebih bervariasi untuk menghindari kejenuhan dari sasaran dalam hal ini ibu balita.

Makanan Pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan setelah bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, yang bertujuan untuk memberikan kesempatan pada anak bagaimana belajar makan yang benar, menguatkan kemampuan dasar perkembangan anak dan mempersiapkan pemenuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Pemberian MPASI dilakukan secara bertahap sesuai dengan umur dan kemampuan pencernaan bayi baik dari segi jumlah maupun bentuknya. Bentuk MPASI ini juga harus diketahui oleh ibu atau pengasuh, agar bayi mampu menerima dan mencerna makanan tersebut sehingga efektif dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan. Beberapa bentuk MPASI yaitu makanan lumat, makanan lembek, dan makanan keluarga. Pemberian MPASI harus dilakukan dengan adekuat, mengandung multivitamin kompleks seperti karbohidrat, protein, vitamin dan *mikronutrien* yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan anak. Salah satu masalah yang terjadi adalah sulitnya memberikan MPASI pada anak karena anak terbiasa menyusu saja. Selain itu, pola asuh yang tidak sejalan antara orang tua dengan pengasuh juga menjadi kendala tersendiri.

Pola asuh dan pemberian makan yang kurang baik ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan gizi buruk, terutama pada perilaku dan pola pemberian makan pada bayi dan anak, karena kurangnya pemberdayaan pada perempuan khususnya dalam praktik pemberian makanan. Hal ini terlihat dari data konsumsi makanan balita tahun 2006-2017 bahwa 7 dari 10 balita Indonesia kurang kalori dan 5 dari 10 balita kurang protein. Strategi pemberian makanan pada bayi dan balita dapat menciptakan lingkungan yang kondusif serta memberdayakan ibu, keluarga dan masyarakat dalam praktik pemberian ASI dan MP-ASI.

Sebelum memberikan MPASI, orang tua atau pengasuh hendaknya mengetahui dan memahami prinsip pemberian MPASI. Selain tetap meneruskan pemberian ASI, juga harus menerapkan prinsip asuhan psikososial, artinya MPASI diberikan secara pelan, sabar, dengan memberikan dorongan agar bayi mau makan dan jangan memaksanya. Pola pemberian makan pada bayi ini juga harus dipahami oleh ibu atau pengasuh. Orang tua atau pengasuh harus mempelajari bagaimana cara memilih bahan makanan untuk MPASI, mengolah MPASI sampai cara memberikan MPASI dengan baik dan benar sehingga anak mau makan dengan lahap. MPASI diusahakan dibuat dari bahan pangan yang beragam, tidak perlu mahal, bahkan bahan pangan lokal yang tersedia di lingkungan sekitar bisa dimanfaatkan untuk dijadikan menu MPASI. Namun sayangnya, pola pemberian MPASI pada anak ini masih menjadi masalah karena banyak orang tua atau pengasuh yang tidak mengetahuinya, padahal hal ini menjadi satu poin penting dalam tahap kehidupan anak.

Pendidikan kesehatan diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan proses yang berlangsung terus menerus antara manusia dengan lingkungan secara interaktif. Melalui pendidikan kesehatan, seseorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya pendidikan, sumber informasi, sosial budaya/ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Dari hasil diskusi diketahui bahwa sebagian besar ibu hanya mengetahui bahwa pada umur anak 6 bulan sudah bisa diberikan makanan pendamping ASI baik instan ataupun buatan sendiri. Umumnya, mereka beranggapan bahwa secara kualitas, MPASI instan sama dengan MPASI rumahan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dan praktik pembuatan MPASI secara langsung perlu dilakukan secara berkala dan dapat dijadikan program oleh posyandu untuk meningkatkan pengetahuan dan mendorong ibu membuat MPASI sendiri untuk anak.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

##### 4.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dan ibu mampu membuat MPASI dengan menu keluarga.

##### 4.2 Saran/Rekomendasi

Saran yang dapat diberikan di antaranya :

1. Ibu dapat memberdayakan diri dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai MPASI dan pola pemberian makanan untuk anak secara berkala agar dapat memberikan MPASI yang berkualitas.
2. Adanya pemberian informasi secara berkala dari tenaga kesehatan tentang pembuatan dan pemberian MPASI pada anak sesuai dengan usia.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH (JIKA ADA)

Ucapan terima kasih dan penghargaan setingginya kepada yang terhormat :

- a. Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
- b. Kepala Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya
- c. Bidan Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya
- d. Kader Kesehatan Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya
- e. Masyarakat Desa Sukasukur Kecamatan Cisayong Kabupaten Tasikmalaya

## REFERENSI

1. Agustina (2018) *Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018*, Vol. 8, No. 1, Mei 2018 Hal. 76-81
2. Notoatmodjo (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. PT Rineka Cipta
3. Nugroho, Agung (2020) *Pemberian MP-ASI Bersama Turunkan Kekurangan Gizi Pada Anak*. Disajikan pada Sidang Promosi Doktor Universitas Gajah Mada
4. Nurhasanah (2015) *Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Dan Anak Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Pauh Tahun 2015*, Vol. 10, No. 1, Oktober 2015 Hal. 45.
5. Permenkes RI No. 51 Tahun 2016 Tentang Standar Produk Suplementasi Gizi
6. Prihutama, Noverian Yoshua (2018) *Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun*, Vol. 10, No. 1, Maret 2018 Hal. 76-81.
7. WHO. 2019. *World Health Organization*.

## DOKUMENTASI KEGIATAN

