

Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk Ibu Rumah Tangga dan Kader Posyandu, Suatu Strategi Pencapaian Ketahanan Pangan

Lina Nurbaiti¹, Gede Wira Buanayuda², I Gede Palgunadi³

^{1,2}Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, Mataram, Indonesia;

³RSUD Provinsi NTB, Mataram, Indonesia.

*korespondensi : dr.linanurbaiti@gmail.com

Abtrak

Lombok Barat sebagai salah satu kabupaten dengan prevalensi stunting yang tinggi memiliki angka kejadian 25,2% pada tahun 2018. Meskipun tren stunting di Lombok Barat menurun, namun salah satu daerah di Desa Mekar Sari, Narmada, didapatkan data balita stunting yang cukup tinggi yaitu mencapai 30,5%. Stunting merupakan isu nasional bahkan global mengenai kekurangan gizi kronis. Masih banyak kesalahpahaman tentang pola pangan bergizi pada keluarga. Informasi penting yang sering mereka lewatkan adalah pentingnya makanan sehat bergizi dengan keterjangkauan mereka. Hal ini disebabkan karena sempitnya pengertian akan gizi yang selalu diartikan dengan makanan yang serba mahal. Banyak bayi dan anak yang diberi bubur kosong karena ketidaktahuan orang tua mengenai pentingnya gizi bagi anak mereka. Pemberian motivasi dan pelatihan pembuatan makanan bergizi (khususnya makanan pendamping ASI). Kehadiran peserta pelatihan 100%. Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu/pengasuh balita dan kader mengenai MPASI, rata-rata nilai pengetahuan pretest adalah 67,5 dan rata-rata nilai posttest adalah 94,5. Kemampuan peserta juga dapat dilihat dari agenda lomba MPASI yang menghadirkan resep sederhana sehat. Pelatihan pembuatan MPASI secara *hands on* efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu/pengasuh balita dan kader.

Kata kunci: MPASI, bahan pangan lokal, balita, stunting, gizi

PENDAHULUAN

Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan hal ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera (Infodatin, 2016). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting (Riskesdas, 2018). Masalah gizi lain terkait dengan stunting yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), balita kurus atau wasting (10,2%) dan anemia pada balita (Infodatin, 2016).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, Nusa Tenggara Barat (NTB) menduduki peringkat ketujuh sebagai provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Indonesia. Lombok Tengah, Lombok Timur dan Lombok Barat merupakan tiga kabupaten dengan prevalensi stunting yang tertinggi di NTB (Riskesdas, 2018). Lombok Barat sebagai salah satu kabupaten dengan prevalensi stunting yang tinggi memiliki angka kejadian 25,2% pada tahun 2018 Meskipun tren stunting di Lombok Barat

menurun, namun daerah kecamatan Narmada sendiri merupakan prevalensi dengan kategori stunting yang sangat tinggi yaitu 31,3% pada bulan Agustus tahun 2019. Berdasarkan data Stunting dari bulan Februari sampai bulan Agustus semua desa di kecamatan Narmada mengalami penurunan angka stunting, kecuali desa Tanak Beak yang mengalami peningkatan, yaitu dari 182 kasus menjadi 193 kasus (Narmada, 2019).

Upaya penurunan stunting dapat dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitive untuk mengatasi penyebab tidak langsung (PMK, 2018). Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan salah satu intervensi gizi spesifik yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya stunting (Infodatin, 2016). PMBA merupakan salah satu program pemerintah untuk menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu sesuai dengan Millenium Developments Goals yang keempat dan kelima. Selain itu, program PMBA juga bertujuan meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan hidup anak di Indonesia (RI, Panduan Fasilitator Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak, 2014).

Pemberian makan yang terlalu dini dan tidak tepat mengakibatkan banyak anak yang menderita kurang gizi (Handayani L, 2008). Untuk itu perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan sejak lahir secara rutin dan berkesinambungan (Njeri, 2017). Fenomena “gagal tumbuh” atau growth faltering pada anak Indonesia mulai terjadi pada usia 4-6 bulan ketika bayi diberi makanan selain ASI dan terus memburuk hingga usia 18-24 bulan (Reinsma K, 2016).

Peranan tenaga kader posyandu terampil sangat besar terhadap keberhasilan Pemberian makan bayi dan Anak (PMBA), peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak yang akan meningkatkan status gizi balita (Fitriyya M, 2018). Oleh karena itu keberadaan kader posyandu perlu dipertahankan dan ditingkatkan. Pelatihan konseling PMBA kader diperoleh melalui suatu proses pelatihan menggunakan standar kurikulum dengan modul pelatihan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Gizi Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA tahun 2014 selama 6 hari (24 jam) dengan materi pelatihan yang telah diakui secara internasional (RI, Panduan Fasilitator Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak, 2014).

METODE KEGIATAN

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Rahmawati SM, 2019). Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal (Setyobudi SI, 2005). Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun masa selanjutnya (Nahak MD, 2013). Namun

disayangkan, masih banyak kesalahpahaman tentang pola pangan bergizi pada keluarga (Chairunnisa, 2018).

Berdasarkan permasalahan di atas, maka solusi yang ditawarkan adalah :

Pemberian motivasi dan pelatihan pembuatan makanan bergizi (khususnya makanan pendamping ASI)

- Sosialisasi mengenai MPASI
- Pemeriksaan antropometri balita
- Pemberian pelatihan praktik dengan kegiatan
- Evaluasi

Adapun target luaran kegiatan Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk Ibu Rumah Tangga dan Kader Posyandu, Suatu Strategi Pencapaian Ketahanan Pangan adalah Pemberian motivasi dan pelatihan pembuatan makanan bergizi (khususnya makanan pendamping ASI) untuk menurunkan angka Balita Stunting di Kabupaten Lombok Barat.

Sasaran dalam kegiatan PPM ini adalah Ibu Rumah Tangga yang memiliki balita stunting dan kader posyandu sebanyak sekitar 30 orang dari wilayah kerja Puskesmas Narmada. Pemilihan peserta mempertimbangkan prioritas kebutuhan peserta dan kuota. Undangan akan disampaikan dengan koordinasi bersama Kader Posyandu setempat. Koordinator peserta sekaligus lokasi kegiatan direncanakan berada di Posyandu Mekar Sari, Narmada, Lombok Barat.

Kegiatan pelatihan ini dibagi dalam dua tahap:

1. Penyuluhan : Sosialisasi penggunaan ASI dan makanan pendamping ASI sesuai perkembangan umur bayi, sehingga tercapai kondisi gizi baik.
2. Pelatihan praktik dengan kegiatan: Pelatihan Pembuatan makanan pendamping ASI berbasis rumah (MP ASI Rumahan) yang sehat dan hemat.

Kegiatan PPM ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah meliputi:

1. Persiapan : koordinasi dengan mitra, persiapan alat dan bahan, publikasi/undangan dan administrasi.
2. Pelaksanaan : Penyuluhan dasar-dasar MPASI, Pelatihan membuat MP ASI rumahan dan Lomba pembuatan MPASI serta pameran hasil lomba.
3. Evaluasi dan tindak lanjut : Pengisian angket kepuasan konsumen, pendampingan kader aktif dan pemeliharaan jaringan dengan mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Antusiasme dan animo untuk mengikuti kegiatan Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk Ibu Rumah Tangga dan Kader Posyandu, dengan sukarela relatif tinggi. Kehadiran dari awal hingga akhir kegiatan 100%.

Sasaran yang dapat dicapai dalam kegiatan ini adalah 20 ibu rumah tangga dan 10 kader posyandu yang mengikuti kegiatan ini. Pemilihan peserta berdasarkan jumlah balita yang hadir pada saat kegiatan posyandu di 3 posyandu yang berada di Desa Mekarsari.



Gambar 1 Pengabdian

Sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk Ibu Rumah Tangga dan Kader Posyandu, dilakukan pre test dan post test hal ini untuk mengukur efektivitas pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dan kader dalam pembuatan PMBA. Pelatihan ini menerapkan metode pembelajaran orang dewasa, pendekatan aktif partisipatif, komunikasi dua arah, dan menggabungkan antara teori dan praktik. Peserta tidak hanya mendengarkan materi tetapi dapat melihat dan melakukan sendiri. Materi dalam pelatihan PMBA yaitu teori, praktik dan praktik lapangan. Selain pre test dan post test metode yang digunakan dalam pelatihan ini adalah pemberian materi kepada peserta, diskusi, melakukan praktik konseling maupun praktik dalam membuat menu makanan MP-ASI empat bintang dengan menggunakan bahan lokal sesuai rekomendasi WHO dan Unicef.

Manfaat kegiatan dapat dirasakan langsung oleh balita, ibu balita maupun kader posyandu. Terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu/pengasuh balita dan kader mengenai MPASI, rata-rata nilai pengetahuan pretest adalah 67,5 dan rata-rata nilai posttest adalah 94,5. Kemampuan peserta juga dapat dilihat dari agenda lomba MPASI yang menghadirkan resep sederhana sehat.

Situasi dan kondisi Pandemi Covid yang mewajibkan kepatuhan protokol kesehatan menyebabkan peserta sedikit kewalahan pada saat praktek pembuatan MPASI

karena harus tetap menjaga jarak dan menggunakan masker. Beberapa peserta mengeluh kepanasan dan tidak nyaman dengan penggunaan masker. Masalah lainnya yaitu tingkat pengetahuan dan latar belakang pendidikan ibu dan kader yang beragam, sehingga dalam proses pelatihan tidak bisa menuntut hasil yang sama disetiap peserta.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Reinsma yang menyatakan bahwa pengasuh yang mendapatkan konseling PMBA lebih mungkin mempraktikkan pemberian ASI secara eksklusif dan memberikan MP ASI yang sesuai sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya stunting (Reinsma K, 2016). Penelitian yang dilakukan di Kenya, meskipun tingkat pengetahuan tentang PMBA sudah baik, namun tetap diperlukan peningkatan pengetahuan dan merekomendasikan petugas kesehatan atau kader untuk menyebarkan informasi dan menekankan aspek PMBA yang dimulai dari IMD, ASI Eksklusif, MP ASI dan tetap menyusui hingga dua tahun (Njeri, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

- Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Untuk Ibu Rumah Tangga dan Kader Posyandu telah dilaksanakan sesuai dengan apa yang diharapkan.
- Jumlah peserta dapat mencapai 100% dari target, kemampuan peserta juga dapat dilihat dari agenda lomba MPASI yang menghadirkan resep sederhana sehat.
- Pelatihan pembuatan MPASI secara *hands on* efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu/pengasuh balita dan kader

SARAN

- Saran dari peserta adalah perluasan materi dan ruang lingkup pelatihan pembuatan MPASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan FK UNRAM, Kepala Puskesmas Narmada, Tim Ahli Gizi Puskesmas Narmada, Kader Posyandu Puskesmas Narmada dan Bapak Kepala Desa Mekarsari, atas kerjasamanya sehingga acara dapat berlangsung dengan lancar dan meriah. Terimakasih kepada Rektor Unram yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chairunnisa, W. R. 2018. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34, 3-10.
- Fitriyya M, H. N. 2018. Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) di Surakarta. *Proceeding of The 7th University Research Colloquium*, (pp. 647-55). Surakarta.
- Handayani L, M. S. 2008. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11, 21-26.
- Infodatin. 2016. *Infodatin Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nahak MD, S. Y. 2013. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Perubahan Berat Badan Anak Gizi Buruk, Usia 6–60 Bulan Di Therapeutic Feeding Center (TFC), Kecamatan Malaka Tengah, Kabupaten Belu, Nusa Tenggara Timur. *Medika Respati*.
- Narmada. 2019. *Data Stunting Balita 2019*. Lombok Barat: Puskesmas Narmada.
- Njeri. 2017. Level Of Knowledge On National Infant And Young Child Feeding Recommendations Among Mothers With Infants of 0-24 Months In Nakuru Municipality, Kenya. *International Journal of Home Science.*, 3, 13-20.
- PMK, K. 2018. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Jakarta.
- Rahmawati SM, M. S. 2019. The Effectiveness Education of Counseling of Infant and Young Child Feeding as Intensive to Improve Counseling Performance of Posyandu Cadres In Bogor, Indonesia. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 2280-8.
- Reinsma K, N. G. (2016). The Potential Effectiveness Of The Nutrition Improvement Program On Infant And Young Child Feeding And Nutritional Status In The Northwest And Southwest Regions Of Cameroon, Central Africa. *BMC Health Serv Res*, 16, 654.
- Kemenkes RI. 2014. *Panduan Fasilitator Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: Kemenkes.
- Riskesdas. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Setyobudi SI, P. A. (2005). Pengaruh PMT-Pemulihan dengan Formula WHO/Modifikasi terhadap Status Gizi Anak Balita KEP di Kota Malang. *Jurnal Media Gizi dan Keluarga*.