



PEMBERDAYAAN IBU YANG MEMILIKI BAYI DALAM PEMBUATAN MAKANAN
PENDAMPING ASI (MPASI) BERBAHAN LOKAL

Oleh
Imtihanatun Najahah
Poltekkes Kemenkes Mataram
Email: imtihanatun80@gmail.com

Abstract

Community service is motivated by the high prevalence of stunting in Indonesia, namely in 2018 amounting to 30.8%. The incidence of stunting is related to the problem of fulfilling nutrients according to the needs according to the age of the baby. This community service aims in order to mothers who have babies can do making MPASI with local material in Karang Bayan Village, Lingsar District and Dasan Cermen Village, Sandubaya District, Mataram City. The target of service is mothers who have babies who are in Karang Bayan Village and Dasan Cermen Village, where there are 15 people each, the activities are completed in three stages of activity, namely the re-test, implementation and post-test. Pre test Conducted by distributing questions consisting of 10 (ten) questions that include MPASI material, the implementation is carried out by counseling using the lecture method followed by demonstration of making MPASI filter then making MPASI filter conducted by participants or mothers who have babies then questionnaire quations at the post test stage. The results of the activities mother who had babies empowerment in the manufacturing of solids, namely an increase in the average results of pre test and post test, is an average of 56.33 increased to an average of 66.67. From the results of making MPASI, most mothers can make filter MPASI.

Keywords : Empowerment, Mother Who Have A Baby & MPASI

PENDAHUALUAN

Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi/anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI ini mulai diberikan pada bayi berumur 6 bulan, karena jika bayi hanya diberikan ASI saja usia pasca enam bulan hanya akan memenuhi sekitar 60%-70% kebutuhan bayi. Sedangkan yang 30%-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau tambahan (Indiarti, 2008). MPASI sangat penting untuk diketahui oleh ibu, agar ibu dapat memberikan MPASI yang tepat jumlah, kualitas dan tepat waktu karena dari laporan World Health Organization (WHO) dalam Resolusi World Health Assembly (WHA) nomor 55.25 tahun 2002 tentang *Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak. (Kemenkes RI, 2014).

Permasalahan pertumbuhan berkaitan dengan daur kehidupan yang diawali dari wanita usia subur

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>

Open Journal Systems

yang mengalami kurang gizi. Apabila tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, dan konsumsi tidak seimbang ketika wanita tersebut hamil akan hamil dengan kurang gizi ditandai dengan penambahan atau kenaikan berat badan yang rendah, berdampak pada asupan gizi janin tidak adekuat sehingga melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Pada tahap selanjutnya bayi tersebut mengalami proses pertumbuhan yang lambat apabila mendapatkan ASI eksklusif yang kurang, MPASI tidak benar, kurang makan, pola asuh tidak memadai sehingga tumbuh kembang terhambat menyebabkan bayi tersebut tumbuh menjadi balita pendek (Nina Seres, 2000).

Di Indonesia masalah pertumbuhan masih ada yaitu dari data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi balita *stunting* masih tinggi yaitu sebesar 30,8% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kejadian *stunting* berhubungan dengan masalah pemenuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan menurut usia bayi. Seperti hasil penelitian yang



dilakukan di Puskesmas Puskesmas Rowosari Semarang, didapatkan hubungan bermakna pada pemberian MP-ASI dini dengan kejadian *stunting* ($p=0,000$) (Prihutama, Rahmadi, & Hardaningsih, 2018).

Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP-ASI, selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MP-ASI kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan dari keluarga miskin. Secara umum terdapat dua jenis MP-ASI yaitu hasil pengolahan pabrik atau disebut dengan MP-ASI pabrikan dan yang diolah di rumah tangga atau disebut dengan MP-ASI lokal. Mengingat pentingnya aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan pemberian MP-ASI maka MP-ASI yang akan diberikan pada tahun 2006 yaitu MP-ASI lokal atau disebut juga "MP-ASI dapur ibu". Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain; ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI lokal secara mandiri (Depkes RI, 2006).

Pemberian MP-ASI selain berbahan dasar lokal juga perlu diperhatikan kualitas dari bahan pembuatan MP-ASI tersebut, yaitu dengan mengikuti menu MP-ASI 4 bintang pedoman gizi seimbang (PGS). Prinsipnya, apa yang dimakan bayi-anak adalah menu yang sama dengan keluarga, hanya tekstur yang membedakan sesuai usia. Berdasarkan permasalahan yang ada di atas maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan ibu yang memiliki bayi dalam pembuatan MP-ASI di Desa Karang Bayan Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat dan di Kelurahan Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram. Kegiatan ini bertujuan agar ibu yang memiliki bayi mampu melakukan pembuatan MPASI berbahan lokal.

METODE PENELITIAN

Langkah pelaksanaan untuk mencapai keberhasilan program pengabdian dengan cara :

1. Pembuatan leaflet sebagai pegangan oleh para ibu dalam pembuatan MPASI, dengan adanya leaflet ini bisa membantu ibu dalam mengingat materi tentang MPASI dan

langkah-langkah dalam pembuatan MPASI, karena leaflet berisi tentang pengertian MPASI, jenis-jenis MPASI berdasarkan usia, dilengkapi dengan materi tentang 4 (empat) bintang bahan makanan, bahan-bahan dan peralatan yang dibutuhkan dalam pembuatan MPASI serta langkah-langkah dalam pembuatan MPASI saring.

2. Penyuluhan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi tentang MPASI, waktu pemberian MPASI, jenis dan tekstur MPASI, jumlah atau porsi makan serta frekuensi makan bayi sesuai usia bayi, menu 4 bintang yang harus ada dalam bahan menu bayi. Menu 4 bintang sesuai dengan ketersediaan bahan makanan yang ada di lokasi pengabdian masyarakat.
3. Demonstrasi pembuatan MPASI dengan menggunakan bahan-bahan berbahan lokal.

Metode kegiatan pengabdian ini adalah dimulai dari proses pembagian kuesioner pre test untuk menilai pengetahuan awal yang dimiliki oleh ibu, kemudian dilakukan kegiatan penyuluhan berupa ceramah dan tanya jawab, materi ceramah yang disampaikan adalah informasi tentang makanan pendamping ASI, waktu dimulainya pemberian MPASI, konsistensi dari MPASI yang diberikan pada 6 bulan pertama, materi menu 4 (empat) bintang yang terdiri dari bahan-bahan lokal. Porsi dan frekuensi pemberian makanan sesuai dengan usia. Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab terkait materi yang disampaikan, langkah terakhir dari tahap pertama ini adalah pengisian kuesioner post test.

Kegiatan tahap kedua adalah demonstrasi pembuatan MPASI saring, adapun langkah yang ditempuh dalam sesi ini adalah meliputi persiapan alat dan bahan yang akan digunakan untuk pembuatan MPASI, demonstrasi langkah-langkah pembuatan MPASI, dan diakhiri tahap evaluasi berupa pembuatan MPASI yang dilakukan oleh ibu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua tahap yaitu tahap pertama penyuluhan dan tahap kedua demonstrasi



pembuatan MPASI berbahan lokal. Tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan pengabmas ini diselenggarakan di 2 (dua) lokasi yaitu di Desa Karang Bayan Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat dilaksanakan pada tanggal 18 Agustus 2019 dan di Kelurahan Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram dilaksanakan tanggal 3 November 2019. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung lancar dihadiri oleh 1 orang kader di Desa Karang Bayan dan 2 orang kader di Kelurahan Dasan Cermen, masing-masing tempat 3 orang mahasiswi kebidanan, dan masing-masing tempat juga dihadiri oleh 15 orang ibu yang memiliki bayi, jadi jumlah total responden adalah sejumlah 30 sasaran.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini karakteristik sasaran atau responden yang dikumpulkan adalah meliputi umur ibu, pekerjaan dan pendidikan ibu. Pada kegiatan pengabmas ini karakteristik responden berdasarkan umur ibu dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu kelompok umur < 20 dan >35 tahun, 20-35 tahun, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu kelompok ibu bekerja dan tidak bekerja, karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu dikelompokkan menjadi 5 (lima) yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA/MA, S1.

Tabel 1. Hasil karakteristik responden

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20 – 35 tahun	25	83,33
< 20 dan >35 tahun	5	16,67
Pekerjaan Ibu	3	10,00
Bekerja	27	90,00
Tidak Bekerja		
Pendidikan Ibu	1	3,33
Tidak Sekolah	12	40,00
SD	10	33,34
SMP	6	20,00
SMA/MA	1	3,33
S1		

Berdasarkan Tabel 1 di atas didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok umur 20 – 35 tahun yaitu sebesar

83,33%, persentase pekerjaan ibu terbanyak pada kelompok ibu tidak bekerja yaitu sebesar 90 %, persentase pendidikan ibu terbanyak pada kelompok pendidikan SD yaitu sebesar 40%.

Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia Arifin dkk di Puskesmas Pakan Raba Wilayah Kerja Daerah Solok Selatan, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 25-35 tahun yaitu sebesar 65,2%, dan untuk status pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebesar 80,4% dan sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu sebesar 56,5% pada ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan.(Arifin & Ali, 2019). Kegiatan pengabmas ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Etophia Selatan menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu berada pada usia 25-34 tahun yaitu sebesar 58 % yang berhubungan dengan praktek pemberian MPASI dan pada penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar ibu atau responden tidak bekerja yaitu sebesar 76,1% akan tetapi pada penelitian ini sebagian besar respondennya berada pada tingkat pendidikan dasar yaitu sebesar 41,9%.(Kassa, Meshesha, Haji, & Ebrahim, 2016)

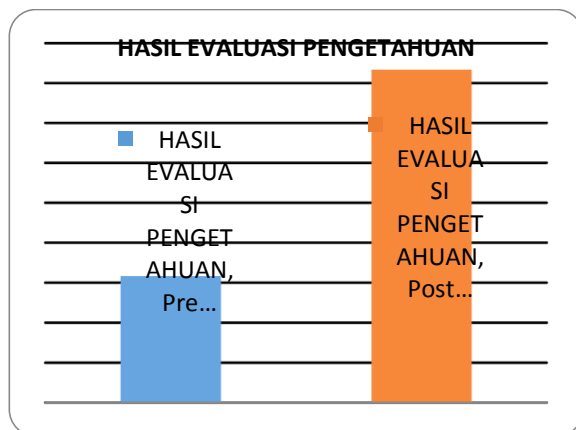
Pada tahap pertama kegiatan pengabmas dilakukan penyuluhan atau ceramah tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI), kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI, waktu dimulainya pemberian MPASI, konsistensi dari MPASI yang diberikan pada 6 bulan pertama, materi menu 4 (empat) bintang yang terdiri dari bahan-bahan lokal. Porsi dan frekuensi pemberian makanan sesuai dengan usia.

Pengukuran keberhasilan penyuluhan MPASI dilakukan dengan pre test dan post test. Pre test dilakukan sebelum dilakukan ceramah atau penyampaian materi, para peserta mengisi atau menjawab soal pre test yang terdiri dari 10 (sepuluh) soal, yang meliputi pertanyaan kapan mulai diberikan MPASI pada bayi, jenis pemberian MPASI sesuai dengan usia bayi, porsi dan frekuensi pemberian MPASI, dan Menu 4

(empat) bintang. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan atau ceramah kemudian dilakukan post test.

Hasil peningkatan pengetahuan di dapatkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu, hal ini ditunjukkan dari adanya perubahan rata-rata antara nilai pre test dan post test, yaitu nilai rata-rata pre test sebesar 56,33 meningkat menjadi 66,67 pada saat post test, seperti tergambar dalam grafik 1 di bawah ini.

Gambar 1 Hasil evaluasi tingkat pengetahuan ibu



Dari hasil Tanya jawab dengan responden didapatkan hasil sebagian besar peserta tidak mengetahui apa itu istilah menu empat bintang. Materi mengenai MPASI merupakan materi yang dianggap penting oleh para ibu yang memiliki bayi karena, selama ini peserta tidak mengetahui bagaimana pemberian MPASI sesuai dengan standard an kebutuhan, kebanyakan peserta mengeluhkan kurangnya pengetahuan tentang MPASI yang dianjurkan, sehingga ibu tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pembuatan MPASI untuk bayinya. Untuk itu diperlukan sosialisasi lebih intensif mengenai MPASI sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya dalam pola pengasuhan dalam pemenuhan nutrisi bayi sesuai usia dan kebutuhannya.

Tahap kedua yaitu kegiatan demonstrasi pembuatan MPASI berbahan lokal, dalam hal ini MPASI yang di demonstasikan adalah pembuatan MPASI saring, MPASI saring

diberikan pada bayi yang berusia 6-6 bulan 2minggu, langkah-langkah yang ditempuh adalah dimulai dari persiapan alat dan bahan adapun peralatan dan bahan dapat dilihat pada gambar di bawah ini :

Gambar 2. Peralatan pembuatan MPASI saring



Gambar 3. Bahan 4 bintang pembuatan MPASI saring



Dari gambar 2 di atas menunjukkan bahwa peralatan yang digunakan dalam pembuatan MPASI saring adalah terdiri dari saringan besi, mangkok ukuran 250 ml dan sendok, adapun bahan yang digunakan dalam pembuatan MPASI adalah terdiri dari menu 4 (empat) bintang yaitu mulai dari bintang pertama adalah bahan yang merupakan makanan pokok dalam pengabmas ini menggunakan nasi, bintang kedua adalah Sumber vitamin, buah dan sayur, dalam pengabmas ini menggunakan sayur kelor labu, bintang ketiga adalah Kacang-kacangan, dalam pengabmas ini menggunakan tahu kukus, dan bintang keempat adalah sumber hewani, dalam pengabmas ini



menggunakan telur rebus.

Langkah pembuatan MPASI saring berbahan lokal adalah mempersiapkan bahan dan peralatan yang akan digunakan, mencuci tangan, meletakkan bahan-bahan kedalam saringan besi, porsi dari masing-masing bintang adalah bintang pertama 30%, bintang kedua 35%, bintang ketiga 10% dan bintang keempat 25%. Setelah semua bahan berada dalam saringan besi lalu bahan-bahan ditekan menggunakan sendok sampai bahan-bahan keluar dari saringan, sampai semua bahan sudah keluar dari saringan dan ditadah di dalam mangkok ukuran 250 ml. Penilaian kekentalan dari bubur saring adalah kekentalannya diukur dari dengan cara menaruh bubur disendok dan menuangkannya, jika ketika bubur dituangkan tidak langsung jatuh menunjukkan konsistensi dari bubur sudah benar (Kemenkes RI, 2016). Porsi makan untuk bayi usia 6 bulan sampai 6 bulan 2 minggu yaitu sebanyak 125 ml atau setengah mangkuk ukuran 250 ml untuk setiap kali makan dengan frekuensi makan 3 kali sehari.

Dari hasil evaluasi demonstrasi sebagian besar ibu bisa mempraktekkan pembuatan MPASI saring, hasil pengabmas ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil penelitian pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pemberian MP-ASI dini. Semakin baik pengetahuan maka ibu tidak akan memberikan MP-ASI dini karena ibu akan menerapkan pengetahuannya dalam membentuk pola makan yang benar pada bayi. Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan pengetahuan kepada ibu mengenai cara pemberian MP-ASI yang tepat karena ibu akan menerapkan pengetahuannya dalam membentuk pola makan yang benar pada bayi (Wahyuhandani & Mahmudiono, 2017). Teori juga mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu memang sangat berpengaruh terhadap perilaku, pengetahuan adalah suatu domain dari hal yang dapat membentuk perilaku. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Oleh

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>

Open Journal Systems

karena itu peserta merasakan banyak manfaat yang diperoleh dari penyuluhan dan demonstrasi ini untuk meningkatkan pengetahuan peserta tentang MPASI dan pembuatan MPASI.

PENUTUP

Kesimpulan

Kegiatan pengabmas berupa penyuluhan MPASI dan demonstrasi pembuatan MPASI diberikan kepada ibu yang memiliki bayi, dapat berjalan dengan lancar, hampir semua peserta antusias dan merasakan manfaat kegiatan tersebut. Pelaksanaan pengabdian masyarakat untuk ibu yang memiliki bayi di Kelurahan Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram dan di Desa Karang Bayan Kecamatan Lingsar Kabupaten Lombok Barat dapat disimpulkan berhasil karena terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan peserta dan ibu dapat mempraktekkan pembuatan MPASI saring.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arifin, Y., & Ali, H. (2019). The Effect of Nutrition Counseling on Complementary Feeding Practice of Mothers Having Infant Aged 6-12 Month. 4(1).
- [2] Depkes RI. (2006). PEDOMAN UMUM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) LOKAL TAHUN 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [3] Indiarti, M. (2008). ASI, Susu Formula Dan Makanan Bayi. Yogyakarta: Elmatara.
- [4] Kassa, T., Meshesha, B., Haji, Y., & Ebrahim, J. (2016). Appropriate complementary feeding practices and associated factors among mothers of children age 6 – 23 months in. BMC Pediatrics, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0675-x>
- [5] Kemenkes RI. (2014). Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [6] Kemenkes RI. (2016). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).



-
- [8] Nina Seres. (2000). 4th Report – The World Nutrition Situation: Nutrition throughout the Life Cycle.
- [9] Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- [10] Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI DINI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-3. 7(2), 1419–1430.
- [11] Wahyuhandani, E., & Mahmudiono, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Puskesmas Telaga Biru Kota Pontianak Tahun 2014, Pontianak 2014. 300–307.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.300-307>