



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

Optimalisasi Pertumbuhan Anak Melalui Pelatihan Mengolah Dan Menerapkan Pola Pemberian MP-ASI

Optimizing Child Growth Through Training on Processing and Applying MP-ASI Giving Patterns

Winda Septiani^{1*}, Nurhapipa², Felianda Kartilian³

Univeristas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2,3}

e-mail : winda@htp.ac.id¹, nurhapipa_090487@yahoo.com², felianda28sep@gmail.com³

Histori artikel

Received:
01-08-2022

Accepted:
24-10-2022

Published:
24-12-2022

Abstrak

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada anak berusia lebih dari 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi selain Air Susu Ibu. Air Susu Ibu (ASI) hanya mampu memenuhi 2/3 dari kebutuhan asupan gizi anak pada usia 6-9 bulan dan pada usia 9-12 bulan ASI hanya mampu memenuhi 1/2 dari kebutuhan asupan gizi anak. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk mengejar percepatan kenaikan berat badan anak melalui pelatihan mengolah MP-ASI dan menerapkan pola pemberian MP-ASI dengan baik. Sasaran pengabdian ini adalah ibu yang memiliki balita (6-24 bulan) yang berjumlah 10 orang balita yang dilakukan pada bulan april hingga bulan Juni tahun 2022 di Posyandu RW 10 Puskesmas Harapan Raya. Kegiatan ini meliputi beberapa tahapan yaitu tahap pendataan, pengisian prepost kepada ibu balita, pengukuran BB awal/akhir anak, pemberian penyuluhan dan demo MPASI. Hasil pengabdian diperoleh evaluasi pengetahuan orang tua tentang ASI dan MPASI menunjukkan nilai yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan peroleh $p=0,000$ artinya ada perubahan signifikan skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi. Begitu juga dengan berat badan anak ada pengaruh yang signifikan berat badan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan perolehan $p=0,000$. Pendidikan/Edukasi gizi tentang ASI dan MP-ASI dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga dapat menjadi dasar bagi orang tua untuk melakukan tindakan agar anak dapat terhindar dari masalah gizi dan memiliki perkembangan serta pertumbuhan yang maksimal.

Kata Kunci: Balita, Pengetahuan ASI, Pengetahuan MP-ASI, Demo MP-ASI.

Complementary Foods for Breast Milk (MP-ASI) are foods that contain nutrients that are given to children aged more than 6 months to meet the needs of nutritional intake other than breast milk. Breast milk (ASI) is only able to meet 2/3 and 1/2 of the nutritional intake needs of children at the age of 6-9 months and 9-12 months, respectively. The purpose of this service was to pursue increasing children's weight gain through training to process MP-ASI and apply the pattern of giving MP-ASI properly. The target of this service was mothers who have toddlers (6-24 months) who reach 10 toddlers which were carried out from April to June 2022 at Posyandu RW 10 Puskesmas Harapan Raya. This activity includes several stages, namely the data collection, filling out the prepost to the mother of toddlers, measuring the child's initial/late weight, providing counseling and demonstration of MPASI. As a result, the evaluation of parents' knowledge about breastfeeding and complementary feeding

showed a significant value before and before the intervention was given. $P = 0.000$ means that there was a significant change in the score of mother's knowledge before and after the intervention. Furthermore, there was a significant effect of the child's weight before and after the intervention with $p = 0.000$. Nutrition education about breastfeeding and complementary feeding can increase parent's knowledge. This can be the basis for parents to take action so that children can avoid nutritional problems and have maximum development and growth.

Keywords: *Toddler, Breastfeeding Knowledge, MP-ASI Knowledge, MP-ASI Demo*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 128 merekomendasikan 4 hal penting yang harus diperhatikan dalam pemberian asupan gizi yang tepat pada anak: 1) memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada anak segera dalam waktu 30 menit setelah anak lahir; 2) memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif sejak lahir sampai anak berusia 6 bulan; 3) memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tepat dan adekuat sejak anak berusia 6-24 bulan; 4) melanjutkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. (Afrianto, A., SS, D., & Anggraini, M. T. 2012).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada anak berusia lebih dari 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi selain Air Susu Ibu (ASI). Air Susu Ibu (ASI) hanya mampu memenuhi 2/3 dari kebutuhan asupan gizi anak pada usia 6-9 bulan dan pada usia 9-12 bulan Air Susu Ibu (ASI) hanya mampu memenuhi 1/2 dari kebutuhan asupan gizi anak. (Hariyani Endah, Amareta, Suryana; 2016).

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah usia pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), jenis Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), frekuensi dalam pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), porsi pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), dan cara pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada tahap awal. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tepat tidak hanya memenuhi kebutuhan asupan gizi anak, tetapi juga merangsang keterampilan makan dan rasa percaya diri pada anak. Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) harus bervariasi, dimulai dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan pada akhirnya makanan padat. (Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2014).

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tidak tepat baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya dapat menyebabkan anak menderita kekurangan gizi. Anak yang menderita kekurangan gizi, akan menimbulkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangannya, jika tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Hakim, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019, persentase balita di Provinsi Riau ditimbang pada tahun 2019 sebesar 55,7%, menurun sebesar 4,64% dibanding tahun sebelumnya sebesar 60,34% pada tahun 2018, hal ini belum mencapai target sebesar 80%. Status balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/U di Provinsi Riau Tahun 2015-2019 menunjukkan penurunan di tahun 2019 sebesar 4,09% dibandingkan

dengan tahun sebelumnya. Tahun 2019, status balita gizi kurang berdasarkan indeks BB/U mencapai 6,61%, sementara pada tahun 2018 mencapai 10,7%. Untuk status balita gizi buruk berdasarkan indeks BB/U di Provinsi Riau tahun 2015-2019 menunjukkan tren yang fluktuatif, dimana capaian tertinggi berada di tahun 2017 sebesar 1,6% dan capaian terendah di tahun 2015 sebesar 1%. Untuk tahun 2019, status balita gizi buruk berdasarkan indeks BB/U di Provinsi Riau mencapai 1,37%, angka capaian ini menurun dari tahun sebelumnya yakni tahun 2018 yang mencapai 1,4%. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Provinsi Riau tahun 2019 sebesar 67%, meningkat dibanding tahun 2018 sebesar 60% dan sudah mencapai target sebesar 47%. Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Provinsi Riau di tahun 2018 dan 2019 yaitu sebesar 35% dan 75%. Cakupan ini sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 47% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2019, pada selama 5 tahun persentase balita ditimbang mengalami penurunan dan peningkatan secara fluktuatif. Pada tahun 2019 terjadi penurunan sebesar 66% dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 70,5%. Dimana dapat dikatakan dari 111.588 jiwa balita yang ada di Kota Pekanbaru, hanya 73.967 jiwa balita yang ditimbang. Pada tahun 2019, balita dengan status gizi balita pendek sebanyak 2.714 jiwa diikuti dengan status balita gizi kurang sebanyak 587 jiwa dan balita kurus sebanyak 469 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019).

Pada tahun 2020, prevalensi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya dengan status gizi balita pendek sebanyak 97 jiwa (3,9%) diikuti dengan status balita gizi kurang sebanyak 77 jiwa (3,1%) dan balita kurus sebanyak 40 jiwa (1,6%) (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020).

Hasil Laporan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak Puskesmas Harapan Raya Tahun 2020, selama 10 bulan terakhir status gizi anak menunjukkan tren fluktuatif. Pada bulan Januari, cakupan anak yang dideteksi sebanyak 146 anak (73%) dari keseluruhan jumlah anak sebanyak 200 anak, dengan status gizi kurang sebanyak 6 anak (4,1%), status gizi lebih sebanyak 5 anak (3,42%), dan status gizi baik sebanyak 135 anak (92,46%). Pada bulan Februari, cakupan anak yang dideteksi sebanyak 170 anak (71,13%) dari keseluruhan jumlah anak sebanyak 239 anak, dengan status gizi kurang sebanyak 3 anak (1,76%), status gizi lebih sebanyak 14 anak (8,23%), dan status gizi baik sebanyak 153 anak (90%). Pada bulan Maret, cakupan anak yang dideteksi sebanyak 136 anak (76,40%) dari keseluruhan jumlah anak sebanyak 178 anak, dengan status gizi kurang sebanyak 3 anak (2,2%), status gizi lebih sebanyak 14 anak (10,29%), dan status gizi baik sebanyak 119 anak (87,5%). Pada bulan April, cakupan anak yang dideteksi sebanyak 48 anak (77,42%) dari keseluruhan jumlah anak sebanyak 62 anak, dengan status gizi kurang sebanyak 1 anak (2,08%) dan status gizi baik sebanyak 47 anak (97,91%). Pada bulan Mei, cakupan anak yang dideteksi sebanyak 67 anak (78,82%) dari keseluruhan jumlah anak sebanyak 85 anak dan seluruh cakupan anak yang dideteksi memiliki gizi baik. Pada bulan Juni sampai dengan Oktober, cakupan anak yang dideteksi merupakan keseluruhan jumlah anak dan seluruh cakupan anak yang dideteksi memiliki gizi baik, bulan Juni sebanyak 19 anak, bulan Juli sebanyak 27 anak, bulan Agustus sebanyak 36 anak, bulan September sebanyak 21 anak, dan bulan Oktober sebanyak 42 anak.

Hasil Laporan Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Puskesmas Harapan Raya Bulan Oktober Tahun 2020, jumlah balita sebanyak 6.287 balita, balita yang ditimbang sebanyak 1.156 balita, dan jumlah balita BGM sebanyak 21 balita. Pada bulan Juli 2021 Balita BGM sebanyak 15 orang.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan terhadap 5 orang ibu yang memiliki balita bulan, 3 orang ibu menyampaikan bahwa dalam pemberian makanan kepada anak tidak ada patokan tertentu, semua jenis makanan yang tersedia/ada dirumah diberikan kepada anak, hal itu dilakukan disebabkan pengetahuan ibu terhadap MP-ASI yang baik dan benar tidak begitu mendalam. 2 orang ibu lainnya mengatakan bahwa sering kali hanya membeli MP-ASI diluar tanpa ada keinginan untuk mengolah sendiri MP-ASI disebabkan tidak memiliki pengetahuan mengolah MP-ASI yang bergizi dan enak.

Dari data dan informasi yang telah dipaparkan, maka perlu suatu rencana aksi dalam menurunkan angka kasus gizi kurang, BGM. Suatu bentuk rencana aksi tersebut salah satunya adalah kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemberdayaan kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita bagaimana dalam mengolah dan memberikan MP-ASI dengan baik dan benar.

TUJUAN

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengolah MP- ASI sehingga status gizi anak bisa lebih baik dari sebelumnya serta menghasilkan perubahan status gizi anak menjadi status gizi yang lebih baik.

METODE

Adapun beberapa metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diberikan sebagai berikut :

1. Penilaian/Pengukuran Status Gizi Balita Bulan Pertama

Jadi untuk kegiatan pengabdian nanti, tim pengabdian melakukan pengukuran status gizi untuk mendeteksi status gizi terkini terhadap anak-anak yang menjadi sasaran sebelum diberi perlakuan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. Pengisian *Preetest* kepada ibu yang memiliki anak balita 6-24 bulan

Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana para ibu yang memiliki anak balita mengerti dan memahami apa yang dimaksud dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

3. Pemberian Edukasi (pengetahuan) tentang Pola Pemberian MP-ASI yang baik.

Pada kegiatan edukasi ini, tim pengabdian kepada masyarakat melakukan penyuluhan pada 10 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Kegiatan ini tentunya akan dilakukan setelah pengisian pretest selesai.

4. Demo Mengolah MP-ASI

Riset Medis mengatakan bahwa ASI Eksklusif membuat bayi berkembang dengan baik pada 6 bulan pertama bahkan pada usia lebih dari 6 bulan. Setelah 6 bulan, biasanya bayi membutuhkan lebih banyak zat besi dan seng daripada yang tersedia didalam ASI, pada titik inilah, nutrisi tambahan bisa diperoleh dari sedikit porsi makanan padat,

Untuk tumbuh kembang optimal, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup. Bagi bayi usia diatas 6 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup, sehingga dibutuhkan makanan selain ASI yaitu berupa Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan. Untuk itu diperlukan pengetahuan dan keterampilan ibu untuk menyediakan MP-ASI yang tepat dan bermutu.

Kemampuan dan ketersediaan bahan makanan setempat. Maka dari itu, tim pengabdian akan melakukan pelatihan/demo dalam membuat MP-ASI bergizi dengan berpedoman pada buku menu MP-ASI yang akan dibagikan kepada ibu balita yang memiliki anak usia 0-24 bulan. Kegiatan pemberian MP-ASI ini akan dikontrol selama tiga bulan selama kegiatan pemberian MP-ASI pada anak, sehingga anak mengalami penambahan berat badan.

5. Pengukuran kembali status gizi anak usia 6-24 bulan

Kegiatan pengukuran ini akan dilakukan setelah proses pemberian MP-ASI ini selesai pada bulan ke 3 sehingga terlihat apakah kegiatan pemberian MP-ASI ini bisa memberikan perubahan pada penambahan berat badan anak usia 6-24 bulan.

6. Pengisian *Posttest* MP-ASI

Kegiatan *posttest* ini dilakukan untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan ibu didalam mengetahui dan memahami MP-ASI dengan pemberian yang baik dan benar

HASIL

A. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Pengabdian masyarakat berupa edukasi tentang MP-ASI pada balita terlaksana dengan lancar. Kegiatan tersebut dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu. Seluruh peserta, kader dan tim pengabdian sangat antusias. Sebanyak 10 orang ibu yang memiliki balita mengikuti kegiatan ini dari awal hingga akhir. Tidak semua ibu dengan balita di Posyandu RW 10 dapat menghadiri kegiatan ini karena kesibukan dari ibu. Usia anak yang menjadi sasaran dalam pengabdian ini sebagian besar diikuti oleh anak yang berumur 13-18 bulan yaitu sebanyak 60% yang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi usia dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Anak yang mengikuti kegiatan pengabdian

Karakteristik Peserta (Usia Anak)	Frekuensi	
	n	%
Usia 6 bulan	1	10
Usia 7-12 bulan	3	30
Usia 13-18 bulan	6	60
Total	10	100

1. Kegiatan Pengukuran Berat Badan Anak

Kegiatan ini dilakukan pada 10 orang anak usia 6-24 bulan. Kegiatan pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui berat badan anak sebelum diberi perlakuan yaitu berupa penyuluhan dan demo MP-ASI dan setelah diberi perlakuan. (Pretest dan Postest).

Tabel 2. Data BB Anak sebelum dan sesudah pendidikan gizi (penyuluhan dan Demo MP-ASI)

No	Nama Anak	Tanggal Lahir	Umur	BB bulan 1 april (kg) (Pretest)	BB bulan 3 juni (kg) (Postest)
1	JH	15/03/2021	15 bulan	10.3	10.7
2	RS	12/12/2020	18 bulan	10	10.6
3	NA	1/11/2020	17 bulan	10.3	10.5
4	UB	25/02/2021	16 bulan	9	9.6
5	AB	9/3/2021	14 bulan	11	11.5
6	FA	13/07/2021	12 bulan	7.9	8.4
7	TS	29/07/2021	12 bulan	9	9.5
8	MHF	13/03/2021	15 bulan	7.9	8.4
9	ARI	9/12/2021	18 bulan	8	8.5
10	ADN	23/11/2021	7 bulan	10	10.6

Kegiatan pengukuran BB ini memberikan hasil nilai bahwa terdapat pengaruh yang bermakna ibu yang mendapatkan perlakuan berupa penyuluhan dan demo MP-ASI seperti tertera pada jabaran dibawah ini :

Tabel 3. Pretest dan Postest pada pengukuran Berat Badan

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
P	Pretest -	-	.11972	.03786	-.57564	-.40436	-	9	.000
ai	Postest	.4900						12.94	
r		0						3	
1									

Pada tabel 3. menyajikan skor berat badan anak menunjukkan hasil yang signifikansi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan gizi dengan perolehan $p=0.000$. artinya adanya perubahan yang signifikan skor berat badan anak sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan gizi.

Begitu juga dengan pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan pendidikan gizi (penyuluhan dan demo MP-ASI) terkait pengetahuan tentang ASI dan MP-ASI menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan setelah diberikan pendidikan gizi dengan perolehan untuk pengetahuan ASI dan MPASI $p=0,000$.

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Ibu di Posyandu RW 10 setelah diberikan pendidikan gizi (penyuluhan dan demo MPASI) dilihat dari nilai signifikansi

	pengetahuan ASI-MPASI	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil	Pretest ASI	.329	10	.003	.655	10	.000
Prepost	Posttest ASI	.381	10	.000	.640	10	.000
Pengetahua n	Pretest MP-ASI	.381	10	.000	.640	10	.000
	Posttest MP-ASI	.370	10	.000	.752	10	.004

Lilliefors Significance Correction

Kegiatan pendidikan gizi (penyuluhan dan demo MP-ASI) dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam hal ini ibu balita karena dalam proses pendidikan kesehatan terjadi penambahan informasi pada ibu. Setelah diberikan informasi kesehatan maka ibu memiliki wawasan yang lebih luas mengenai pengertian ASI, MP-ASI dan cara pemberiannya. Pengetahuan ibu dapat menjadi penyebab tidak langsung terjadinya permasalahan gizi pada anak karena ibu berperan dalam penyediaan makanan pada anak (Jalal, 2017). Peningkatan pengetahuan pada ibu juga disebabkan oleh kemauan ibu untuk mengetahui lebih jauh.

2. Kegiatan Penyuluhan di iringi dengan pemberian leaflet dan Buku Resep MP-ASI

Kegiatan penyuluhan ini sudah dilakukan sebanyak 2 kali pada bulan kedua dan bulan ketiga (Bulan April dan Bulan Juni) Tahun 2022. Kegiatan penyuluhan dilakukan di Posyandu RW 10 Tangkerang Selatan Kecamatan Bukit Raya yang diikuti oleh 10 peserta Ibu yang membawa balita, 3 orang ibu kader dan mahasiswa/i yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan tentang MP-ASI. Kegiatan penyuluhan juga diberangi dengan pemberian Buku Resep MPASI yang dapat digunakan sebagai pedoman untuk pengolahan MP-ASI secara mandiri seperti foto/gambar1 dibawah ini :



3. Kegiatan Demo MP-ASI

Kegiatan Penyuluhan diberikan pada saat melaksanakan Praktek pembuatan MPASI yang dilaksanakan di Posyandu RW 10 Kelurahan Tangkerang Selatan Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru. Kegiatan ini dihadiri langsung oleh Pak Lurah Kelurahan Tangkerang Selatan Bapak Agung Fahdir Rahman, S.STP, Ketua TP. PKK Tangkerang Selatan Ibu Khairyan Dwi Putri, S.TP, Anggota TP.PKK, Ibu Bidang Program Gizi Harapan Raya, Nakes yang memberikan Pelayanan pada saat kegiatan yang ada di posyandu, Ibu Kader, Ibu yang membawakan anan balita ke posyandu serta tim pengabdian kepada masyarakat Universitas Hang Tuah Pekanbaru. Kegiatan ini dimulai dengan Pembukaan yang disampaikan oleh Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat, setelah itu Kata sambutan oleh Pak Lurah yang telah hadir dan Kata sambutan oleh Ibu Bidang Program Gizi Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru dan demo MP-ASI oleh tim pengabdian dengan 2 menu MPASI Menu MPASI untuk Anak Balita (diatas 6 bulan) : Bubur Ubi Jalar Ikan Patin. Menu Makanan untuk Ibu Anak Balita : Nasgor Ubi Kayu Topping Ikan Patin. Dimana bahan pokok nasi diganti dengan ubi kayu.



Gambar 1. Bersama tamu dan peserta dan ibu PKK, kelurahan dan Puskesmas



Gambar 2 Tamu dan Peserta Mencicipi kaldu ikan patin



Gambar 3. Pemberian kedua kali nya Buku resep MP-ASI untuk Tamu yang Hadir selain Pemberian kepada Ibu Balita di Tahap Pertama



Gambar 3. Memasak 2 menu MP-ASI



Gambar 4. Pemberian MPASI kepada ibu balita

PEMBAHASAN

Makanan bayi yang utama adalah Air Susu Ibu (ASI) karena ASI mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai kebutuhan bayi tetapi kecukupan komposisinya hanya sampai usia empat bulan. Cadangan vitamin dan mineral dalam tubuh bayi yang didapat dari ibu semasa dalam kandungan dan selama usia tiga bulan sejak lahir sudah mulai menurun, sedangkan dari ASI kandungan vitamin A dan C serta zat besi sudah tidak begitu tinggi karena itu sejak usia empat bulan sudah perlu diberikan makanan tambahan yang mengandung vitamin dan mineral selain tetap memberikan ASI. Pada usia 6 bulan pencernaan bayi mulai kuat sehingga pemberian MP-ASI bisa diberikan karena jika terlalu dini akan menurunkan konsumsi ASI dan mengalami gangguan pencernaan tetapi apabila terlambat akan menyebabkan kurang gizi bila terjadi dalam waktu yang panjang (Baso, 2007).

Tujuan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat makanan yang cukup dan bergizi sehingga dapat menunjang tercapainya tumbuh kembang yang optimal. Kegiatan pengabdian ini telah dilakukan dengan beberapa tahapan diantaranya pengukuran berat badan diawal yang dijadikan sebagai acuan ketika kegiatan intervensi dilakukan nantinya. Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan pengisian prepost dimana harapannya tidak hanya anak yang mendapatkan intervensi, si ibu juga harus diberikan pendidikan gizi/edukasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang nantinya dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Yang terakhir yaitu kegiatan demo MP-ASI, dimana kegiatan ini diperuntukkan untuk para ibu yang hadir agar dapat mengolah MP-ASI dengan baik dan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan pokok yang mudah didapat dan terjangkau serta kaya akan

zat gizi. Hasil dari semua kegiatan diperoleh bahwa adanya peningkatan pengetahuan orang tua tentang ASI dan MPASI dengan perolehan nilai yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai $p=0,000$ artinya ada perubahan signifikan skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi. Begitu juga dengan berat badan anak ada pengaruh yang signifikan berat badan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan perolehan nilai $p=0,000$.

SIMPULAN

Hasil pengabdian diperoleh bahwa adanya peningkatan pengetahuan orang tua tentang ASI dan MPASI dengan perolehan nilai p sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai $p=0,000$ artinya ada perubahan signifikan skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi. Begitu juga dengan berat badan anak ada pengaruh yang signifikan berat badan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan perolehan nilai $p=0,000$. Pendidikan gizi/Edukasi gizi tentang ASI dan MP-ASI sejatinya dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga hal tersebut dapat menjadi dasar bagi orang tua untuk melakukan tindakan agar anaknya dapat terhindar dari masalah gizi dan memiliki perkembangan serta pertumbuhan yang maksimal. Kedepannya diharapkan pihak terkait yaitu puskesmas dan posyandu dapat lebih giat lagi dalam memberikan pendidikan gizi berupa penyuluhan dan pelatihan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami tim pengabdian kepada masyarakat haturkan kepada pihak Puskesmas Harapan Raya, Pihak Kecamatan, dan Kelurahan atas kontribusi dan dukungan yang ada. Dan tidak lupa untuk ibu dan balita yang mengikuti kegiatan ini semoga dapat memberikan manfaat pada kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianto, A., SS, D., & Anggraini, M. T. (2012). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 4-24 Bulan (Studi Di Wilayah Kelurahan Wonodri Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 55–62.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Riau.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2019). Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020. Profil Kesehatan Puskesmas Harapan Raya Tahun 2020.
- Hakim, M. A. (2014). Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U di Desa Ban Kecamatan Kubu Tahun 2014. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 1–10. Hariani, R. E., Amareta.
- Hariani Endah, Amareta, Suryana (2016). Pola Pemberian Asi dan Makanan Pendamping Asi Terhadap Grafik Pertumbuhan Pada Kartu Menuju Sehat (Kms). *Jurnal Ilmiah INOVASI*. Vol.1 No.1 Hal. 41-46. Edisi Januari-April 2016. ISSN 1411-5549.
- Lestari, M. U., Lubis, G., & Pertiwi, D. (2014). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Kota Padang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 188–190.