



EDUKASI GIZI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DAN STATUS GIZI BADUTA DI DESA SUMBERWUDI KECAMATAN KARANGGENENG KABUPATEN LAMONGAN

Eny Sayuningsih¹, Mujayanto², Erlyna Jayeng Wijayanti³

^{1,2,3}Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya, Indonesia

* Penulis Korespondensi : erlyna.gizi@gmail.com

Abstrak

MP-ASI berupa makanan padat atau air yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya sedangkan kebutuhan untuk energi dan nutrisi mulai melebihi apa yang disediakan oleh ASI sehingga makanan pendamping diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada saat yang tepat sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang anak. Hasil analisis menunjukkan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) belum mampu dilakukan dengan benar seperti jumlah, frekuensi dan bentuk yang disebabkan berbagai alasan yang beragam. Oleh karena itu diperlukan suatu solusi yang konkret sebagai upaya untuk meningkatkan pemberian MP-ASI sehingga dapat meningkatkan perubahan status gizi pada baduta. Hasil pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada fasilitator atau kader, ibu baduta dan keluarga tentang Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dan peningkatan pemahaman dalam pemberian informasi tentang asupan gizi pada balita. Sehingga pembinaan ini diharapkan dapat melengkapi pengetahuan serta ketrampilan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Metode pelaksanaan kegiatan meliputi pengukuran Berat Badan, Panjang Badan/Tinggi Badan dan status gizi ; Penyuluhan tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI), asupan gizi yang benar pada baduta dan hal-hal yang meningkatkan status gizi; Evaluasi hasil kegiatan.

mm

Kata kunci: Edukasi gizi, Makanan Pendamping ASI, Status Gizi

Abstract

MP-ASI in the form of solid food or water which is given gradually according to the baby's age and digestive capacity. At the age of 6-24 months, breastfeeding only provides 1/3 of its nutritional needs, while the need for energy and nutrition begins to exceed what is provided by breast milk so that complementary foods are needed to meet these needs. Complementary feeding (MP-ASI) at the right time is very beneficial for meeting nutritional needs and children's development. The results of the analysis show that the practice of complementary feeding (MP-ASI) has not been able to be carried out properly, such as the number, frequency and form for various reasons. Therefore we need a concrete solution as an effort to increase complementary feeding

so that it can increase changes in nutritional status in baduta. The results of this community service are expected to be able to provide knowledge to facilitators or cadres, poor women and families about Complementary feeding of breastmilk (MP-ASI) and increase understanding in providing information about nutritional intake to toddlers. So that this development is expected to complement the knowledge and skills in complementary feeding (MP-ASI). Methods for implementing activities include measurement of body weight, body length / height and nutritional status; Counseling about complementary foods with breastfeeding (complementary foods), correct nutritional intake for baduta and things that improve nutritional status; Evaluate the results of activities.

Keywords: *Nutrition education, complementary foods for breastfeeding, nutritional status*

1. PENDAHULUAN

Memulai pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada saat yang tepat akan sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak akan terganggu jika makanan pendamping tidak diperkenalkan pada usia 6 bulan atau pemberiannya dengan cara yang tidak tepat (Varghese Susmitha, 2015).

Hasil pemantauan di lapangan, baduta usia 6-24 bulan di desa Sumberwedi, Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan tahun 2018 diketahui dari jumlah baduta yang diujikan yaitu sejumlah 50 baduta ternyata ditemukan 20% mengalami KEP, diantaranya anak laki-laki 40% mengalami KEP dan anak perempuan 60% dugaan sementara penyebab kejadian adalah praktik pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) belum mampu dilakukan dengan benar seperti jumlah, frekuensi, dan bentuk dengan alasan yang beragam antara lain anaknya sudah tidak mau makan makanan tambahan, ibu baduta tidak mengerti makanan yang cocok untuk anaknya, karena bagi ibu semua makanan yang dimakan cocok jika anaknya mau makan makanan tersebut, ibu baduta hanya mampu memberikan makanan seadanya.

Gambaran praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) belum dapat merubah status gizi baduta diatas, diharapkan setelah intervensi pemberian MP-ASI dapat meningkatkan perubahan dari status gizi kurang menjadi status gizi baik. Hal ini dibutuhkan pelatihan atau pendampingan dalam melakukan penyuluhan tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan asupan gizi yang tepat untuk baduta.

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

Metode pelaksanaan kegiatan yang di laksanakan sebagai berikut :

- A. Mengadakan pengukuran status gizi dengan cara antropometri terhadap dua puluh (20) anak baduta di Puskesmas Karanggeneng Kabupaten Lamongan
- B. Pelatihan Kader sebanyak 10 orang, materi tentang pengukuran status gizi dengan antropometri serta edukasi pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI)
- C. Penyuluhan kelompok kepada 20 orang ibu baduta tentang pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) dengan metode demonstrasi.
- D. Pengukuran pengetahuan, pre dan post pelatihan fasilitator dan kader
- E. Kegiatan PMT Penyuluhan, demo masak, pemberian contoh makanan dengan gizi seimbang untuk baduta selama 5 hari

- F. Partisipasi Mitra : Partisipasi mitra dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah partisipasi aktif, dari mulai perencanaan kegiatan, penyusunan jadwal penyuluhan. Partisipasi mitra akan dievaluasi selama dan setelah pelaksanaan kegiatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Tahun 2020

Status (BB/U)	Gizi	Sebelum Pemberian Makanan Tambahan		Setelah Pemberian Makanan Tambahan	
		n	%	n	%
		Berat Badan Sangat Kurang	1	5	1
Berat Badan Kurang	3	15	1	5	
Normal		16	80	16	80
Risiko Berat Badan Lebih		00	00	02	10
Total		20	1000	20	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1. Presentase balita kategori normal sebelum pemberian makanan tambahan adalah 80%. Sesudah pemberian makanan tambahan mengalami penurunan menjadi 5% baduta pada kategori berat badan kurang, 80 % balita pada kategori berat badan normal, 10% baduta dengan kategori risiko berat badan lebih.

Tabel

2

Distribusi Frekuensi Asupan Makan Responden Sebelum dan Setelah Diberi PMT Tahun 2020

Asupan Energi	Sebelum Pemberian Makanan Tambahan		Setelah Pemberian Makanan Tambahan	
	n	%	n	%
	Lebih	1	5	2
Normal	14	70	16	80
Defisit Tingkat Ringan	4	20	1	5
Defisit Tingkat Sedang	1	5	1	5
Defisit Tingkat Berat	0	0	0	0
Total	20	100	20	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebesar 70% asupan baduta sebelum diberi makanan tambahan tergolong normal. Terdapat pula 20% baduta tergolong asupan defisit tingkat ringan dan 5% baduta tergolong asupan defisit tingkat sedang. Setelah diberi makanan tambahan 80% baduta tergolong asupan normal. Terdapat penurunan responden dengan asupan defisit menjadi 2 baduta, yaitu defisit tingkat ringan dan sedang.

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebelum pemberian makanan tambahan, diperoleh hasil untuk status gizi berdasarkan indeks BB/U tergolong normal sebesar 80%. Setelah pemberian makanan tambahan, diperoleh hasil untuk status gizi berdasarkan indeks BB/U, tergolong normal sebesar 80%. Hal ini hampir sama dengan hasil penelitian Sarimah (2013) mengatakan bahwa setelah dua bulan pemberian PMT, tidak terjadi peningkatan berat badan yang optimal sehingga tidak terjadi peningkatan status gizi yang bermakna disebabkan karena PMT yang diberikan sebagai tambahan zat gizi setiap hari tidak cukup memenuhi kebutuhan energi dan protein yang dibutuhkan responden. Status gizi baik pada baduta akan tercapai apabila keadaan kesehatan dan keseimbangan baduta antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin sehingga berat badan akan berkembang mengikuti pertambahan umur (Ferlina, 2020).

Peningkatan 10% pada baduta dengan asupan normal dan penurunan 15% baduta dengan asupan defisit tingkat ringan. Hal ini disebabkan responden menambah konsumsi PMT penyuluhan disela makanan utamanya. Namun, setelah pemberian makanan tambahan masih terdapat baduta dengan asupan energi defisit tingkat ringan dan defisit tingkat sedang. Hal ini disebabkan karena PMT yang diberikan merupakan jenis PMT Penyuluhan bukan PMT Pemulihan. Tujuan PMT penyuluhan adalah sebagai saranan edukasi kepada orang tua/pengasuh baduta tentang makanan kudapan (snack) sehat dan bergizi. Selain itu, PMT penyuluhan juga berguna sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan baduta dan sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan khususnya di posyandu (Lilik, dkk, 2019).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan status gizi berdasarkan BB/U sebesar 80% baduta memiliki status gizi normal sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan.

Sebagian besar asupan baduta tergolong normal. Asupan energi normal sebelum pemberian makanan tambahan sebesar 70% dan asupan energi normal setelah pemberian makanan tambahan sebesar 80%. Rekomendasi dari pengabdian masyarakat ini adanya edukasi gizi yang bersinambungan tentang pemberian makanan tambahan (PMT Pemulihan) dan status gizi serta pendampingan dari Puskesmas sangat diperlukan pada keluarga baduta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Poltekkes Kemenkes Surabaya yang mendanai pengabdian masyarakat ini serta Puskesmas Sumberwudi Kecamatan Karanggeneng Kabupaten Lamongan dan Kepala Desa beserta kepada pihak-pihak yang membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat yang bersedia memberikan tempat dan tak lupa para mahasiswa yang membantu pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ferlina, H., Ai Nurhayati, Rita P. (2020). Asupan Energi Pada Anak *Wasting* Di Desa Mandalasari Kabupaten Garut. *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner*, Vol. 9 No. 1.
- Hardinsyah, I. D. N. Supariasa. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lilik, H., Sri Maywati. (2019). Program Kemitraan Masyarakat: PMT Penyuluhan Pangan Lokal di Desa Sukarame Kecamatan Sukarame Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat. *Warta LPM*, Vol. 22 No. 1 Hal. 38-46.
- Sarimah, S., & Hutagalung, S. P. (2013). Status Gizi Penerima PMT Pemulihan dan Penerima PMT Penyuluhan pada Penderita Gizi Buruk, Studi di Kabupaten Jepara. *JURNAL RISET GIZI*, 1(2), 6-13.
- Varghese, S. Susmitha, A. (2015) *Textbook of pediatric nursing*. India. Jaypee Brothers Medical Publisher