

Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu dan Ibu BADUTA Posyandu Dahlia III Kelurahan Jatisari Kecamatan Mijen

**Rika Sebtiana K*, Ririn Suharsanti, Achmad Wildan,
Erlita Verdia M, M. Ryan Radix
STIFAR “Yayasan Pharmasi Semarang”**

Abstrak

Malnutrisi banyak terjadi pada usia 6 bulan ke atas dikarenakan pada usia ini terjadi peralihan dari ASI ke Makanan Pendamping ASI (MPASI). Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak adalah dengan memberikan makanan yang terbaik bagi Baduta. Pada baduta, kurang gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga dapat diistilahkan sebagai periode emas sekaligus kritis. Berdasarkan hasil pengkajian gizi Balita yang dilakukan sebelumnya ternyata masih dijumpai beberapa masalah gizi khususnya pada kelompok umur Baduta. Penyebab utamanya adalah masih terbatasnya pengetahuan ibu tentang gizi Baduta dan keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi dengan pangan lokal yang tersedia. Kader Posyandu yang selama ini sudah berperan aktif dirasakan masih lemah dalam memberikan edukasi ASI dan MP-ASI. Padahal kader Posyandu sangat potensial perannya sebagai agen perubahan. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu dan Ibu Baduta ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu BADUTA dalam menyiapkan MP-ASI. Pada awal kegiatan, peserta akan digali tentang pengetahuan dan kemampuan pembuatan MP-ASI terlebih dahulu kemudian dilakukan evaluasi akhir untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta. Secara garis besar kegiatan ini berfungsi untuk membentuk perilaku gizi yang baik pada keluarga diperlukan kegiatan pendampingan keberlanjutan. Luaran yang diharapkan dapat dicapai adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu baduta.

Kata kunci : MP-ASI, pelatihan , kader posyandu, ibu baduta

1.PENDAHULUAN

Usia di bawah dua tahun (Baduta) merupakan kelompok rawan gizi yang akan menentukan kualitas hidup selanjutnya. Oleh karena itu pemenuhan gizi pada kelompok tersebut harus diupayakan dengan sungguh-sungguh. Upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak dengan memberikan makanan yang terbaik bagi Baduta. WHO dan UNICEF (2003) merekomendasikan pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi dan anak

Baduta antara lain mulai menyusui dalam 1 jam setelah lahir; pemberian ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan; memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan; Meneruskan pemberian ASI sampai Usia 2 tahun atau lebih. MP-ASI harus diberikan setelah anak berusia 6 bulan karena pada masa tersebut produksi ASI semakin menurun sehingga *supply* zat gizi dan ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi anak yang semakin meningkat. Posyandu DAHLIA III kelurahan Jatisari kecamatan Mijen terbagi menjadi posyandu lansia

dan posyandu balita. Kegiatan posyandu balita sendiri adalah penimbangan berat badan dan tinggi badan balita, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran lingkaran lengan, pemberian vitamin dan pemberian makanan sehat oleh kader posyandu. Lokasi posyandu sendiri terpaut ± 30 km dari perguruan tinggi tim pengabdian kepada masyarakat. Meskipun terhitung tidak terlampaui jauh dari perkotaan, di sana masih dijumpai permasalahan dalam hal pemberian makanan pada Baduta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua posyandu DAHLIA III dan kader posyandu didapatkan informasi antara lain :

1. Masih ada baduta yang usianya belum mencapai 6 bulan sudah diberikan MP-ASI secara dini.
2. Kader posyandu membuat makanan sehat untuk dibagikan ke balita hanya ala kadarnya atau sesukanya si pembuat makanan.
3. Kader posyandu jarang melakukan variasi makanan sehat bagi peserta posyandu balita
4. Kader posyandu jarang mendapatkan pelatihan atau seminar tentang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mereka
5. Terdapat baduta yang memiliki berat badan tidak memenuhi persyaratan pada KMS
6. Terdapat baduta yang dari bulan ke bulan memiliki berat badan stagnan/tetap
7. Pendidikan ibu baduta/ balita adalah menengah ke bawah

Tujuh hal tersebut adalah hasil analisis situasi yang merupakan gambaran bagi tim pengabdian betapa pentingnya melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah tersebut. Salah satu kontributor terhadap rendahnya asupan energi dan protein pada anak adalah pemberian makanan yang kurang memadai (Kumar *et al.*, 2006). Kader Posyandu merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat yang selama ini berperan aktif dalam penimbangan balita dan pencatatan atau pengisian KMS, namun masih dirasakan lemah dalam memberikan edukasi ASI dan MP-ASI. Kader kesehatan masyarakat bertanggungjawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan yang ditunjuk oleh pusat pelayanan kesehatan. Oleh karena itu diharapkan mereka dapat melaksanakan petunjuk yang diberikan oleh para pembimbing dalam jalinan

kerja dari sebuah tim kesehatan (Meilani, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017), bahwa salah satu peran kader posyandu dilihat dari sisi diseminasi informasi atau inovasi adalah berupa tindakan kader posyandu kepada melalui komunikasi tatap muka, antar personal, dan antar kelompok, bahkan komunikasi dengan bantuan media. Oleh karena itu dalam mendukung pengembangan skill atau keterampilan para kader perlunya pelatihan pengembangan diri di bidang lain. Tujuan umum dari kegiatan Pengabdian Masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dan Ibu Baduta dalam mengolah makanan anak. Tujuan khusus dari kegiatan ini adalah :

1. Tersedianya panduan pelatihan pengolahan makanan anak baduta
2. Tersedianya resep makanan anak baduta yang bersumber dari bahan pangan lokal
3. Terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta pelatihan

2.METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi. Ceramah dan tanya jawab dilakukan pada saat proses pelatihan teori di hari pertama. Metode demonstrasi pengolahan makanan dilakukan ketika praktik mengolah makanan anak Baduta. Kegiatan ini melibatkan dosen dengan berbagi tugas sebagai fasilitator, pembimbing praktik dan demonstrasi serta kepanitiaan. Bahan dan alat yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan pelatihan ini yaitu modul pelatihan, laptop, speaker aktif, kertas plano, spidol, kompor dan tabung gas, oven, bahan makanan, peralatan makan dan peralatan memasak. Modul yang digunakan dalam pelatihan ini menggunakan metode MP-ASI WHO yang diadopsi dari Modul Pelatihan Manajemen MP-ASI Berbasis WHO yang diselenggarakan oleh PERINASIA tahun 2016.

3.HASIL DAN PEMBAHASAN

Masyarakat Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu

dan Ibu Baduta ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu BADUTA dalam menyiapkan MP-ASI. Pada awal kegiatan, peserta akan digali tentang pengetahuan dan kemampuan pembuatan MP-ASI terlebih dahulu kemudian dilakukan evaluasi akhir untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta. Secara garis besar kegiatan ini berfungsi untuk membentuk perilaku gizi yang baik pada keluarga diperlukan kegiatan pendampingan keberlanjutan. Luaran yang diharapkan dapat dicapai adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu baduta serta publikasi artikel ilmiah pengabdian di jurnal nasional tidak terakreditasi.

Menurut SNI (2011), *cookies* merupakan salah satu bentuk biskuit dimana terbuat dari tepung terigu dengan penambahan bahan makanan lain, dengan proses pencetakan dan pemanggangan. *Cookies* banyak disukai oleh masyarakat karena rasanya yang enak dan cenderung manis, tekstur renyah namun lembut di mulut serta proses pembuatannya relatif mudah. *Cookies* juga dapat disimpan dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga lebih praktis, dapat dikonsumsi berulang-ulang dan kapan saja. *Cookies* dapat disajikan sebagai kudapan atau selingan. Kecukupan zat gizi yang diperoleh dari makanan selingan berada pada kisaran 10 – 20 dari kebutuhan sehari (Almatsier, 2009).

Tahapan proses pembuatan *cookies* secara garis besar adalah pembuatan adonan, pencetakan adonan, dan pemanggangan *cookies* menggunakan oven. Pembuatan *cookies* menggunakan beberapa bahan seperti bahan pengikat, bahan pelembut, bahan pengembang, dan bahan penambah cita rasa. Bahan pengikat yang digunakan adalah tepung maizena, bahan pelembutnya antara lain gula halus, tepung terigu dan mentega. Bahan pengembang yang digunakan berupa telur, *baking powder* dan bahan penambah cita rasa berupa perisa vanila, coklat bubuk dan kopi.

Tahap pertama pembuatan *cookies* adalah pencampuran mentega dan gula halus, lalu masukkan telur dan larutan kopi diaduk secara merata, kemudian penambahan perisa vanila, *baking powder*.

Campuran bahan tersebut dicampur secara merata, tujuannya adalah agar tidak terjadi penumpukan bahan pada bagian tertentu adonan. Tahap selanjutnya adalah dengan menambahkan coklat bubuk, tepung maizena dan tepung terigu, bahan tersebut dicampur hingga adonan menjadi kalis. Pencampuran dilakukan dengan menggunakan tangan karena adonan mulai padat. Selanjutnya adonan dicetak berbentuk biji kopi, yang kemudian ditata pada loyang yang telah dilapisi kertas kue. Loyang tidak dilapisi dengan margarin karena dikhawatirkan dapat meningkatkan kadar lemak dan natrium pada *cookies* yang dihasilkan. Tahap akhir dari pembuatan *cookies* adalah tahap pemanggangan menggunakan oven pada suhu 180 °C selama 5 menit.

Pemilihan kopi sebagai bahan penambah cita rasa, hal ini sesuai dengan pendapat Janwar (2014) bahwa adanya penambahan bubuk kopi pada pembuatan susu pasturisasi meningkatkan tingkat kesukaan panelis terhadap rasa, namun penambahan bubuk kopi terlalu banyak semakin menurunkan tingkat kesukaan panelis. Ridwansyah (2003) menyatakan bahwa pengolahan kopi yang melalui tahap penyangraian dan penggilingan mempengaruhi warna dan citarasa kopi yang dihasilkan. Penambahan bubuk kopi memberikan pengaruh aroma kopi yang lebih khas pada *cookies* kopi. Menurut Ridwansyah (2003) bahwa aroma kopi dihasilkan oleh terbentuknya senyawa volatil, karamelisasi karbohidrat, dan terbentuknya gas CO₂ sebagai hasil oksidasi. Proses pembentukan aroma produk pangan terjadi pada saat pencampuran bahan (*mixing*) sampai menjadi adonan dan akan berlangsung sampai proses pemanggangan sehingga terbentuklah aroma yang khas (Sunarwati *et al.*, 2012). Selain itu adanya kandungan protein dan gula reduksi dalam bahan pangan menyebabkan terjadinya reaksi maillard dan saat adonan dipanggang akan menghasilkan senyawa-senyawa aromatik sehingga menghasilkan aroma yang khas pada *cookies*.

Perjalanan dua tahun usai harus diperkenalkan makan selain ASI, anak harus mulai diperkenalkan dengan citarasa gurih sebelum nanti mengenal rasa manis, asin, dan lain-lain. Dengan mengenal lebih dulu rasa gurih, hal tersebut akan akan menstimulasi indra perasa anak lebih baik dan

membiasakannya memilih gurih dibanding rasa lain. Perpaduan keju dengan macaroni yang dikukus tersebut akan menghasilkan MPASI yang mengenyangkan bagi anak sekaligus kudapan pengganjal lapar. Keju dalam macaroni mengandung kalori dan karbohidrat yang merupakan pengganti karbohidrat menjadi sumber energi.

Salah satu makanan yang paling banyak diminati dan dikonsumsi adalah pasta. Pasta adalah jenis makanan yang terbuat dari adonan tepung gandum tanpa ragi dan air. Gandum yang digunakan adalah jenis durum semolina yang dikatakan memiliki gluten yang cukup tinggi. Gluten ini akan mengeluarkan warna kuning dan memudahkan adonan cepat bereaksi dengan air. Banyak macam pasta, salah satunya seperti *macaroni schotel*, *macaroni schotel* adalah masakan yang diperkenalkan oleh Belanda selama menduduki di Indonesia. Oleh karena itu, "*schotel*" atau "*schaal*" berasal dari Bahasa Belanda yang mengacu pada wadah yang digunakan untuk membuat hidangan ini. Biasanya dibuat dengan keju dan daging atau tuna, kadang diberi tambahan kentang dan tahu untuk menciptakan rasa yang lebih Asia.

Pada umur 12 – 24 bulan, frekuensi MPASI makanan utama (makan besar) diberikan 3 – 4 kali sehari dan juga 1 – 2 kali makanan selingan. Frekuensi MPASI makan anak harus sering karena anak terpaksa memakan makanan sedikit demi sedikit, waktu makan sebaiknya disesuaikan dengan waktu makan keluarga supaya anak lebih semangat belajar makan. Namun jangan terlalu dekat waktu jam tidur anak.

Pemilihan tekstur makanan MPASI ini disesuaikan juga dengan proses pencernaan makanan. Proses pencernaan makanan ada dua tahap, yaitu pencernaan mekanik oleh kegiatan oro-motorik gigi – geligi dan pencernaan kimiawi oleh reaksi enzimatis enzim pemecah makanan. Reaksi enzimatis akan sempurna jika luas permukaan sentuh antar-partikel makin efisien, sehingga ukuran partikel bahan makanan yang tertelan sebaiknya sudah kecil.

4.KESIMPULAN

Kesimpulan dari laporan pengabdian secara garis besar adalah kegiatan ini berfungsi untuk membentuk perilaku gizi yang baik pada keluarga dan diperlukan kegiatan pendampingan keberlanjutan. Luaran yang diharapkan dapat dicapai adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu baduta serta publikasi artikel ilmiah pengabdian di jurnal nasional tidak terakreditasi.

5.SARAN

Saran-saran untuk untuk program pengabdian masyarakat lebih lanjut untuk menutup kekurangan pada kegiatan program UM Mmengabdi.

6.UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada "Yayasan Pharmasi Semarang" yang telah memberi dukungan moral dan dana terhadap program pengabdian masyarakat ini ini.

7.DAFTAR PUSTAKA

1. Almtsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT. Gramedia.
2. Badan Standarisasi Nasional. 2011. SNI 2973: 2011. Biskuit. Jakarta: Dewan Standarisasi Nasional.
3. Dewi, D.S. 2017. Peran Komunikator Kader Posyandu dalam Meningkatkan Status Gizi Balita di Posyandu Nuri Kelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. eJournal Ilmu Komunikasi, 5 (1) 2017 : 272-282 ISSN 2502-597X
4. Kumar, D., Goel, N.K., Mittal, P.C. et al., 2006. Influence of infant-feeding practices on nutritional status of under-five children Indian J Pediatr (2006) 73: 417.doi:10.1007/BF02758565.

5. Meilani, N. Setiyawati, N. dan Estiwidani, D. S. 2009. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
6. World Health Organization, UNICEF. *Global strategy for infant and young child feeding*. Geneva: World Health Organization;2003
7. Ridwansyah. 2003. *Pengolahan Kopi*. Medan : Universitas Sumatra Utara Press.
8. Janwar, A.A. 2014 *Pengaruh Penambahan Kopi (Coffea spp.) terhadap Kualitas Susu Paesturisasi*. [Skripsi]. Makassar : Fakultas Pertanian Universitas Hasanuddin.
9. Sunarwati, DA., Rosidah dan Saptarina. 2012. *Pengaruh Substitusi Tepung Sukun terhadap Kualitas Brownies Kukus*. *Food Scince and Culinary Education Journal* (1): 14-18.



Gambar 3. Foto Bersama Pengabdian

GAMBAR



Gambar 1. Proses pembuatan MP ASI



Gambar 4. Penyerahan Kenang-Kenangan Kepada Ketua Posyandu



Gambar 2. Penyajian MP ASI