

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) LOKAL

Sri Kustiyati¹⁾, Lely Firrahmawati²⁾
STIKES Aisyiyah Surakarta
email: atik.nian@gmail.com

Abstract

Age 0-24 months is a period of rapid growth and development, so often termed as a golden period as well as a critical period. Gold period can be realized if at this time the baby and children get the appropriate nutritional intake for optimal growth and development. To achieve optimal growth, within the Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO / UNICEF recommends providing complementary feeding (AI) foods from infants 6 months to 24 months. The recommendation emphasizes that socio-cultural MP-ASI should be made from cheap and easy-to-obtain food in the local area (indigenous food). Given the importance of socio-cultural aspects and aspects of community empowerment in the provision of MP-ASI, training will be held that is the training of local MP-ASI production or also called "MP-ASI of mother's kitchen". Training is expected to increase cadre activity and community participation to come to Posyandu. This is very important in the effort to encourage Posyandu activities, because MP-ASI can be used as a "entry point" for Posyandu revitalization. Therefore, the provision of local MP-ASI should involve posyandu and PKK desa / kelurahan in this case posyandu mugil lestari Miri sub-district Sragen regency Central Java Province.

Keywords: local MP-ASI, posyandu, indigenous food

PENDAHULUAN

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan tumbuh kembang yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Gabriel, 2008).

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. 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 (Hayati, 2009).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy for

Infant and Young Child Feeding, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (indigenous food) (Wargiana, Susumaningrum, dan Rahmawati, 2013).

Rekomendasi WHO/UNICEF di atas sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah Nasional (RPJPMN) bidang Kesehatan, antara lain dengan memberikan prioritas kepada perbaikan kesehatan dan gizi bayi dan anak. Sebagai tindak lanjut RPJPMN, Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk Tahun 2005 – 2009 telah menyusun sejumlah kegiatan yang segera dilaksanakan. Seluruh perbaikan gizi yang dilakukan diharapkan dapat menurunkan masalah gizi kurang dari 27,3 % tahun

2003 menjadi 20 % pada tahun 2009, dan masalah gizi buruk dari 8,0 % tahun 2003 menjadi 5 % pada tahun 2009 (Yunitasari, Permanasari, dan Pradanie, 2017).

Untuk mencapai target di atas, dilakukan sejumlah kegiatan yang bertumpu kepada perubahan perilaku dengan cara mewujudkan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Melalui penerapan perilaku Keluarga Sadar Gizi, keluarga didorong untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dan memberikan MP-ASI yang cukup dan bermutu kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan (Yunitasari, Permanasari, dan Pradanie, 2017).

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" (Depkes RI, 2006).

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; meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta memperkuat kelembagaan seperti PKK dan Posyandu; memiliki potensi meningkatkan pendapatan masyarakat melalui penjualan hasil pertanian; dan sebagai sarana dalam pendidikan atau penyuluhan gizi (Sarhini dan Rahmawaty, 2008).

Pemberian MP-ASI lokal diharapkan meningkatkan kegiatan kader dan partisipasi masyarakat untuk datang ke Posyandu. Hal ini sangat penting dalam upaya menggairahkan kegiatan Posyandu, karena MP-ASI lokal dapat dijadikan sebagai "*entry point*" revitalisasi Posyandu. Oleh sebab itu pemberian MP-ASI lokal harus melibatkan posyandu dan PKK desa/kelurahan (Darjito dan Suryanto, 2009).

TARGET DAN LUARAN

Luaran yang dihasilkan dari kegiatan ini adalah publikasi ilmiah jurnal dan peningkatan pengetahuan serta keterampilan kader posyandu, orang tua, keluarga bayi dan anak

dalam persiapan dan pemberian MP-ASI Lokal.

METODE PELAKSANAAN

MP-ASI dapur ibu adalah MP-ASI yang diolah di rumah tangga atau di Posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi sasaran.

Booklet kumpulan resep MP-ASI dapur ibu berisi kumpulan resep yang menyajikan kebutuhan gizi bayi sehingga dapat dijadikan pedoman untuk meningkatkan pemahaman kader posyandu dalam mengelola pemberian MP-ASI Dapur Ibu sehingga dapat dijadikan program kegiatan penyuluhan kader, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu.

Kegiatan Pemberian MP-ASI dapur ibu adalah serangkaian kegiatan meliputi:

- 1) Pengelolaan manajemen MP-ASI lokal yaitu pendataan sasaran (kader), pelatihan, penyediaan dana, pemantauan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.
- 2) Pengelolaan teknis pembuatan MP-ASI lokal yaitu pembelian bahan makanan, persiapan, pemasakan dan penyajian.

Pelatihan persiapan dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) lokal dengan sasaran ibu bayi dan anak di posyandu Mugi Lestari Kecamatan Miri Kabupaten

Sragen. Bahan dan alat yang dibutuhkan untuk mengadakan pelatihan adalah seperangkat peralatan untuk presentasi berupa laptop, LCD dan layar serta seperangkat alat dan bahan untuk membuat MP-ASI lokal berupa kompor, panci, labu, kentang, jagung, sayur-sayuran dan lain-lain.

HASIL PEMBAHASAN

MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Pemberian MP-ASI yang tepat diharapkan tidak hanya dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi, namun juga merangsang keterampilan makan dan merangsang rasa percaya diri pada bayi. Pemberian makanan tambahan harus bervariasi dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur kental, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek dan akhirnya makanan padat (Depkes RI, 2006).

Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat pada periode ini. Bertambah umur bayi bertambah pula kebutuhan gizinya, maka takaran susunya pun harus ditambah, agar bayi mendapat energi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia 6

bulan keatas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP-ASI, namun MP-ASI yang diberikan juga harus berkualitas.

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini, tetapi sangat diperlukan higienitas dalam pemberian MP-ASI tersebut. Sanitasi dan higienitas MP-ASI yang rendah memungkinkan terjadinya kontaminasi mikroba yang dapat meningkatkan risiko atau infeksi lain pada bayi. Selama kurun waktu 4-6 bulan pertama ASI masih mampu memberikan kebutuhan gizi bayi, setelah 6 bulan produksi ASI menurun sehingga kebutuhan gizi tidak lagi dipenuhi dari ASI saja. Peranan makanan tambahan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi tersebut (Hayati, 2009).

Makanan pendamping ASI dapat disiapkan secara khusus untuk bayi atau makanannya sama dengan makanan keluarga, namun teksturnya disesuaikan dengan usia bayi dan kemampuan bayi dalam menerima makanan (Sarhini dan Rahmawaty, 2008).

Telah dilaksanakan kegiatan pelatihan tentang pemberian MP-ASI lokal pada ibu

bayi, anggota keluarga dan anak di posyandu Mugi Lestari Desa jeruk kecamatan Miri pada tanggal 2 Juni 2017 dengan jumlah peserta yang hadir 25 peserta.

Indikator keberhasilan diukur dengan hadirnya para orang tua bayi dan anak balita untuk mengikuti kegiatan pelatihan sampai selesai. Para peserta datang ke posyandu untuk mengikuti pelatihan sekaligus menimbang bauh hati mereka. Peserta sangat antusias memperhatikan penjelasan tentang pemberian makanan pendamping ASI lokal, walaupun ada beberapa ibu yang duduk di luar ruangan karena anaknya rewel, mereka tetap mendengarkan sambil momong anaknya.

Luaran program berupa peningkatan pengetahuan dan ketrampilan orang tua, keluarga bayi dan anak dalam persiapan dan pemberian MP-ASI lokal. Setelah diberikan penjelasan tentang pemberian MP-ASI kemudian dilakukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana pemahaman para peserta tentang penjelasan yang telah diberikan. Hasilnya, para peserta dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh pembicara. Beberapa pertanyaan dijawab dengan jelas oleh para peserta dan beberapa pertanyaan ada yang perlu dijelaskan kembali oleh pembicara agar peserta benar-benar paham tentang materi pemberian MP-ASI.

SIMPULAN

Kegiatan pelatihan berjalan lancar, institusi mitra (Bidan Desa Miri dan para kader posyandu) sangat mendukung kegiatan pelatihan ini. Peserta pelatihan antusias

mengikuti kegiatan pelatihan. Perlu dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan seputar balita yaitu tentang pemantauan tumbuh kembang anak pada kader posyandu serta ibu-ibu yang mempunyai bayi dan anak balita di desa Jeruk Kecamatan Miri tersebut.

REFERENSI

- Dardjito, E. and Suryanto, S., 2009. Evaluasi Pengelolaan Mp-Asi Lokal Dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 32(1).
- Gabriel, Angelica. "Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Serta Hidup Bersih dan Sehat Ibu Kaitannya dengan Status Gizi dan Kesehatan Balita di Desa Cikarawang Bogor." (2008).
- Hayati, Aslis Wirda. "Buku saku gizi bayi." EGC, 2009.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta, Depkes RI.
- Sarbini, D. dan Rahmawaty, S., 2008. *Pelatihan Pembuatan Mp-ASI Lokal Dengan Bahan Dasar BMC (Bahan Makanan Campuran) Untuk Balita Pada Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Stabelan Surakarta.*
- Wargiana, R., Susumaningrum, L.A. dan Rahmawati, I., 2013. Hubungan Pemberian MP-ASI Dini dengan Status Gizi Bayi Umur 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowotengah Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 1(1), pp.47-53.
- Yunitasari, E., Permanasari, H. dan Pradanie, R., 2017. *The Pattern Of Breastfeeding And Providing Supplement Increase*

Nutritional Status For 7–24 Month
Children. *Jurnal Ners*, 5(1), pp.62-69.