

Sosialisasi Praktek Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) pada Kader Posyandu Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang

Ida Sofiyanti¹, Nofi Melisa², Rina³
^{1,2,3}Universitas Ngudi Waluyo

idasofiyanti@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian gizi yang benar pada 1000 hari pertama kehidupan akan menentukan kualitas hidup seorang manusia. Dampak yang ditimbulkan malnutrisi pada periode ini akan bersifat permanen dan berjangka panjang. Praktik pemberian gizi yang tidak benar merupakan penyebab utama awal terjadinya stunting. Insiden malnutrisi meningkat tajam karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan menyiapkan makanan bergizi bagi anaknya. Ketidaktahuan ini salah satu penyebabnya karena belum adanya media informasi pendukung terkait praktik pemberian makan pada Baduta yang sesuai dengan kondisi daerah setempat. Menyadari hal tersebut tim pengabdian masyarakat Universitas Ngudi Waluyo merasa ikut bertanggung jawab untuk memfasilitasi permasalahan terkait ketidaktahuan tentang praktik pemberian makan pada Baduta. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu **Tahap Pertama** persiapan proses pengabdian masyarakat. **Tahap Kedua** sosialisasi praktik pemberian makan bagi anak (PMBA) kepada kader Posyandu. **Tahap Ketiga** evaluasi pengetahuan setelah pemberian sosialisasi. Hasil dari sosialisasi PMBA adalah terjadinya peningkatan pengetahuan kader Posyandu tentang PMBA dan diikuti sikap yang mendukung tentang pelaksanaan PMBA. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah PMBA harus diketahui oleh seluruh ibu bayi yang memiliki Baduta.

Kata Kunci : Kader, PMBA

ABSTRACT

The correct nutrient delivery on the first 1000 days of life will determine the quality of life of a human being. The impact of malnutrition in this period will be permanent and long term. Incorrect nutritional practice is a leading cause of the onset of stunting. The incidence of malnutrition increased sharply due to ignorance and the inability to prepare nutritious meals for their children. Ignorance is one of the reasons because of the absence of supporting information media related to the practice of feeding on Baduta that corresponds to the local conditions. Recognizing that the community service team at Ngudi Waluyo was responsible for facilitating issues relating to ignorance about the practice of feeding on Baduta. Community service is implemented in three phases, namely the first phase of the preparation process of community devotion. Second phase of socialization of feeding practice for children (PMBA) to Posyandu cadres. Third stage of evaluation of knowledge after giving socialization. The result of PMBA socialization is increasing knowledge of Posyandu cadres about PMBA and followed by a supportive attitude about the implementation of PMBA. The conclusion of this activity is PMBA should be known by the whole mother of babies who have Baduta.

Keywords : health kaders, PMBA

1. PENDAHULUAN

Gizi merupakan kebutuhan dasar untuk berkembang secara optimal bagi seorang anak. Hasil penelitian menunjukkan dengan pemberian gizi yang benar pada 1000 hari pertama kehidupan dapat menentukan kualitas hidup anak baik dalam untuk saat ini dan

masa mendatang. Seribu hari pertama kehidupan dimulai sejak masa selama kehamilan 270 hari (9 bulan) dalam kandungan dan 730 hari (2 tahun pertama) pasca lahir. Pemberian gizi yang tidak benar pada awal kehidupan akan berdampak berat pada kehidupan selanjutnya (IDAI, 2015).

Stewart (2013) menyatakan bahwa kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-2 tahun umumnya *irreversibel* yang akan berdampak pada kualitas hidup sekarang dan masa yang akan datang. Akibat kekurangan gizi akan menyebabkan stunting sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan balita, sedangkan kelebihan gizi juga akan menyebabkan obesitas. Stunting akan memengaruhi perkembangan otak yang bisa berdampak pada kemampuan kognitif dan akan berpengaruh pada prestasi belajar. Riskesdas 2013 mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 37,2%. Indonesia menduduki peringkat lima dunia.

World Health Organization (WHO) (2016) memperlihatkan bahwa penurunan berat badan biasanya mulai terjadi pada usia 6 bulan dimana akhir dari periode pemberian ASI Eksklusif. Penemuan tersebut diperkuat dengan ditemukannya dua per tiga balita yang meninggal mempunyai pola makan yang salah, yang penyebabnya antara lain tidak mendapatkan ASI eksklusif, mendapatkan makanan padat terlalu dini dan atau terlambat, disertai komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis (WHO, 2017).

Kusumawati (2015) melaporkan bahwa 66% karakteristik balita stunting karena riwayat pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang kurang baik. Khasanah (2016) menyatakan bahwa waktu pertama kali pemberian nutrisi berhubungan dengan kejadian stunting. Mufida (2015) juga menyatakan bahwa pemberian nutrisi untuk bayi di atas 6 bulan harus bertahap sesuai dengan tahapan usianya. Zat gizi harus bervariasi, bergizi, bersih dan higienis agar makanan tidak terinfeksi. Adanya penemuan tersebut perlu dilihat lagi pola pemberian makan oleh ibu bayi baduta terkait praktik pemberian gizi. Dampak yang paling buruk adalah terjadinya Stunting.

Praktik pemberian makanan yang tidak tepat dapat mengakibatkan malnutrisi. Jenis Malnutrisi terbanyak pada balita di Indonesia adalah

perawakan pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*). Perawakan pendek karena kekurangan gizi disebut dengan stunting sedangkan yang disebabkan faktor genetik disebut *short stature*. Praktik pemberian makan bayi baduta sangat dipengaruhi oleh budaya dari masyarakat/ daerah tempat tinggal. Diperlukan rekomendasi penerapan praktik pemberian makan yang benar yang sesuai dengan situasi setempat (IDAI, 2015).

Usaha untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia untuk masa depan bangsa dilakukan secara efektif dan mencegah terjadinya malnutrisi dengan mensosialisasikan praktik pemberian makan yang benar pada 1000 hari pertama kehidupan yang berbasis bukti dan sesuai dengan budaya pemberian makan di daerah setempat. Pola pemberian makan bayi Baduta juga dipengaruhi oleh pengalaman ibu, tuntutan keluarga, keadaan sosial ekonomi serta tradisi dan budaya (Gorstein, 2009).

Menyadari hal tersebut tim pengabdian masyarakat Universitas Ngudi Waluyo merasa ikut bertanggung jawab untuk memfasilitasi kader Posyandu sebagai pihak yang terdekat dengan ibu bayi Balita agar belajar memahami dan mampu mempraktekkan praktek pemberian makan bagi anak sehingga anak sebagai generasi masa depan bangsa akan menjadi kuat dan sehat. Prioritas masalah adalah kurangnya pengetahuan kader Posyandu dan orangtua bayi dan balita tentang praktek pemberian makan bagi anak (PMBA). Kurangnya pengetahuan terkait PMBA maka tim pengabdian mengusulkan untuk melakukan sosialisasi PMBA kepada kader Posyandu desa Siwal.

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu **Tahap Pertama** persiapan proses pengabdian masyarakat. **Tahap Kedua** sosialisasi praktik pemberian makan bagi anak kepada kader Posyandu. **Tahap Ketiga** evaluasi pengetahuan kader Posyandu

yang dilakukan satu minggu setelah pemberian sosialisasi.

2. PERMASALAHAN MITRA

Permasalahan mitra adalah kurangnya pengetahuan kader Posyandu dan orangtua bayi dan balita tentang praktek pemberian makan bagi anak (PMBA). Kurangnya pengetahuan terkait PMBA maka tim pengabdian mengusulkan untuk melakukan sosialisasi PMBA kepada kader Posyandu desa Siwal.

3. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu. Kegiatan diawali dengan analisis situasi di bulan Juli dan diakhiri pada bulan September 2019 untuk penyusunan laporan kegiatan. Pengabdian Masyarakat dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu **Tahap Pertama** persiapan proses pengabdian masyarakat. **Tahap Kedua** sosialisasi praktik pemberian makan bagi anak kepada kader Posyandu. **Tahap Ketiga** evaluasi pengetahuan kader Posyandu yang dilakukan satu minggu setelah pemberian sosialisasi.

4. PEMBAHASAN

Tahap 1 : Persiapan Sosialisasi

Pada tahap ini tim pengabdian masyarakat Universitas Ngudi Waluyo melakukan persiapan sosialisasi Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) kepada kader Posyandu. Kegiatan yang dilakukan meliputi advokasi dengan pihak-pihak terkait yaitu Kepala Desa, Bidan Desa, kepala dusun, kader-kader Posyandu di lima Dusun. Advokasi adalah langkah dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat, dimana advokasi ini bertujuan untuk melakukan pendekatan kepada pemangku kebijakan agar mau menerima program yang diajukan.

Kegiatan sosialisasi Pemberian Makan bagi Anak kepada kader Posyandu mendapatkan persetujuan dari Kepala Desa Siwal. Kegiatan akan dilakukan di Balai Dusun Siwal, direncanakan pada tanggal 22 Agustus 2019, dengan peserta semua kader Posyandu Balita Desa Siwal.

Setelah kegiatan advokasi yang sudah dilakukan, tim melakukan koordinasi untuk

persiapan materi, dan penyusunan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dari peserta pasca sosialisasi. Ketua tim pengabdian menyiapkan materi dan media terkait tema yang akan digunakan saat sosialisasi, selain itu ketua juga menyiapkan kuesioner untuk mengukur sejauh mana pengetahuan dari kader tentang praktek pemberian makan bagi bayi.

Tim mahasiswa melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait. Tim mahasiswa menyiapkan tempat, undangan untuk kader Posyandu, konsumsi kegiatan, perlengkapan penunjang kegiatan seperti layar, LCD.

Tahap 2 : Sosialisasi Pemberian Makan pada Anak kepada kader Posyandu

Kegiatan sosialisasi Pemberian Makan bagi Anak kepada kader Posyandu dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2019 dimulai pukul 15.00 sampai dengan pukul 17.00 WIB di Balai Dusun Siwal. Kegiatan berjalan dengan lancar dan tertib. Kader yang datang berjumlah 27 kader Posyandu dari lima Dusun.

Materi yang disampaikan adalah tentang MP-ASI, tanda bayi siap makan padat, dan tujuh pesan kunci dalam pemberian MP-ASI. Pesan kunci pemberian MP-ASI meliputi usia bayi, frekuensi pemberian makan, banyaknya makanan yang diberikan, tekstur makanan, keanekaragaman makanan, pemberian makan secara aktif/ responsif dan higienis. Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan yang telah dilakukan, kader Posyandu sangat antusias dan memperhatikan apa yang telah disampaikan oleh narasumber.



Gambar 5.1 Sosialisasi Pemberian Makan bagi Anak kepada kader Posyandu

Berikut ini data karakteristik dari kader Posyandu Balita Desa Siwal

Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Semarang:

Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu

Karakteristik Kader Posyandu	N	%
Umur		
Dewasa awal (21-40 th)	15	55,6
Dewasa menengah (41-60 th)	12	44,4
Lama menjadi Kader		
1-4 tahun	10	37
≥ 5 tahun	17	63
Pendidikan		
SD	4	14,8
SMP	12	44,4
SMA	7	26
Diploma/ PT	4	14,8
Pekerjaan		
IRT	15	55,6
Wiraswasta	4	14,8
Petani	6	22,2
PNS	2	7,4

Berdasarkan data karakteristik di atas, dapat diketahui bersama umur kader ada pada tahapan dewasa awal pada rentang usia 20 tahun – 40 tahun sebanyak 55,6 %. Menurut Hurlock (2017) pada tahap dewasa awal adalah masa dimana untuk meniti karier, mencapai prestasi dan berupaya untuk menjadi bermanfaat untuk orang lain dan masyarakat. Kader 63 % sudah lebih dari 5 tahun menjadi kader sehingga sudah cukup berpengalaman. Pengalaman dalam melakukan sesuatu pekerjaan akan membuat seseorang menjadi lebih bijaksana sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerjanya. Seseorang yang berpengalaman akan dianggap mampu dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya (Robin, 2001).

Kader 44,4% berpendidikan SMP dimana dasar dalam memberikan pelayanan dalam Posyandu salah satunya adalah Pendidikan kader. Kader 55,6 % adalah ibu rumah tangga dimana tugas dari kader membutuhkan banyak waktu luang agar bisa melayani seluruh kegiatan di Posyandu.

Media informasi yang digunakan dalam pengabdian ini adalah media booklet atau buku pegangan untuk kader. Booklet

dibagikan kepada semua kader yang mengikuti kegiatan sosialisasi. Media yang digunakan akan menimbulkan minat sasaran penyuluhan, diharapkan akan mencapai sasaran yang diinginkan, akan menambah konsentrasi sehingga akan mengurangi hambatan dalam pemahaman, dan dapat menstimulasi peserta.

Kader sangat antusias dalam mendengarkan materi yang disampaikan. Kader aktif dengan selalu memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan dan sebaliknya aktif bertanya saat penyampaian materi yang memang dirasa belum dipahami.

Tahap 3 : Evaluasi pengetahuan kader Posyandu setelah sosialisasi Pemberian Makan pada Anak kepada kader Posyandu

Tabel 2. Distribusi jawaban kader Posyandu tentang pengetahuan PMBA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Waktu yang tepat untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah bayi sudah berumur 6 bulan	27	0
2	Tanda anak sudah bisa diberikan MP ASI adalah jika anak sudah bisa mengangkat kepalanya	25	2
3	Tanda anak sudah bisa diberikan MP ASI adalah jika pipi ditempel sendok mulut segera dibuka	24	3
4	Pemberian MP-ASI pada saat bayi berusia kurang dari 6 bulan dapat menyebabkan diare	26	1
5	Pemberian MP-ASI pada saat bayi berusia 8 bulan dapat menyebabkan bayi tidak mendapat cukup nutrisi	23	4

6	Ibu boleh memberikan makanan/minuman selain ASI seperti air putih, pisang, roti, dan makanan lainnya kepada bayi umur kurang dari 6 bulan	24	3		mendapatkan variasi nutrisi sejak awal pemberian MP-ASI		
				15	Pemberian MPASI kepada anak sabar dan terus berikan dorongan kepada bayi agar ia mau makan	25	2
7	Menunda pemberian MPASI dapat menyebabkan tertundanya pertumbuhan dan perkembangan anak	26	1	16	Pemberian MPASI dengan paksaan agar bayi mau makan	25	2
8	Menggunakan piring tersendiri untuk memastikan anak memakan semua makanan yang di berikan	25	2	17	Persiapan MPASI dengan menyiapkan memasak makanan tidak perlu dibersihkan terlebih dahulu	27	0
9	Makanan pendamping yang baik adalah mudah disiapkan	20	7	18	Mencuci bahan makanan terlebih dahulu sebelum di masak atau diberikan	27	0
10	Makanan pendamping yang baik adalah mudah dimakan	21	6	19	Gunakan sendok atau cangkir yang	27	0
	Anak			20	Simpan makanan yang akan diberikan kepada bayi di tempat yang bersih dan aman	27	0
11	Berikan makanan secara bervariasi	27	0	21	Memblender makanan menyebabkan perubahan tekstur alami, tidak padat gizi, cepat mengenyangkan dan tidak menstimulasi anak untuk mengunyah.	27	0
12	Bahan makanan yang sudah pernah diperkenalkan oleh dicampur dengan bahan makanan lain yang sudah dikenalkan juga.	23	4	22	Sebelum menyiapkan makanan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu	27	0
13	Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) terdiri dari karbohidrat, protein nabati/ kacang-kacangan, protein hewani, sayuran, dan buah serta sumber lemak tambahan	24	3	23	Sebelum makan tangan bayi tidak perlu di bersihkan terlebih Dahulu	27	0
14	Ibu disarankan memberikan variasi makanan setiap harinya agar anak	26	1	24	Cuci tangan pengasuh dan anak dengan sabun di bawah air Mengalir	27	0

25	Batasi waktu pemberian makan maksimal 30 menit.	16	9	39	Jumlah : ditambahkan hingga 300 ml	19	8
	Umur Anak 6+ Bulan			40	Jumlah : ditambahkan hingga 200 ml	17	10
26	Frekuensi : sebanyak 1-2 x/hari (pagi dan sore)	25	2	41	Tekstur : makanan yang bisa digenggam, makanan keluarga, Dicincang	27	0
27	Jumlah : mulai dengan 2-3 sendok makan (setiap makan)	26	1	42	Tekstur : makan keluarga yang diiris-iris	27	0
28	Variasi : menggunakan maksimal bahan local	27	0		Umur 12 – 24 Bulan		
29	Tekstur : bubur kental (pure, buah dan sayuran tumbuk halus, daging dilumatkan)	27	0	43	Frekuensi : sebanyak 3-4 kali/hari dan 1-2 kali makanan Ringan	26	1
	Umur Anak 6,5 – 9 Bulan			44	Variasi : berikan variasi setiap kali makan	27	0
30	Jumlah/Frekuensi : sebanyak 3x sehari	27	0	45	Jumlah : secara bertahap menjadi 250 ml	27	0
31	Jumlah/Frekuensi : 1-2 kali sehari ditambah cemilan 3 kali Sehari	27	0	46	Tekstur : makanan yg bisa digenggam, makanan keluarga, Dicincang	27	0
32	Tekstur : diberikan makanan keluarga yang di potong-Potong	27	0				
33	Tekstur : makanan keluarga yang dilunakkan	27	0				
34	Tektur : makan-makanan yang bisa ia pegang	27	0				
	Umur Anak 9 – 12 Bulan						
35	Frekuensi : sebanyak 4-5x sehari	27	0				
36	Frekuensi : 3kali/hari dan 2 kali makanan ringan	27	0				
37	Frekuensi : setiap bayi menangis diberikan makan	27	0				
38	Variasi : gunakan bahan lokal : bahan makanan hewani, pangan pokok, kacang-kacangan, buah & sayuran	27	0				

Tabel 3. Distribusi jawaban kader Posyandu tentang sikap PMBA

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Kader seharusnya rutin melaksanakan sosialisasi praktik pemberian makan pada anak ke ibu yang memiliki bayi bawah dua tahun.	27	0	0	0
2.	Kader memberikan sambutan yang ramah saat ada ibu yang memiliki bayi bawah dua tahun yang akan berkonsultasi terkait praktik pemberian makan pada anak.	27	0	0	0
3.	Sosialisasi yang dilakukan oleh kader tentang praktik pemberian makan pada anak secara rutin akan membuat anak mendapatkan gizi yang tepat sehingga mencegah angka kejadian stunting.	27	0	0	0
4.	Apabila melihat praktik pemberian makan yang kurang tepat oleh ibu yang memiliki bayi, kader harus melakukan pembenaran.	27	0	0	0
5.	Pemberian PMT saat Posyandu menyesuaikan tahapan umur sesuai dengan praktik pemberian makan pada anak.	24	3	0	0

Evaluasi pengetahuan dan sikap kader tentang PMBA dilakukan setelah satu minggu pelaksanaan sosialisasi. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sintesis dari apa yang sudah disampaikan. Dari hasil distribusi jawaban responden tentang pengetahuan praktik PMBA, kader masih banyak menjawab salah tentang jumlah penambahan volume makan di tiap usia. Untuk sikap dalam mensosialisasikan PMBA hampir 100% sangat setuju untuk memberikan informasi kepada ibu bayi Balita dalam praktek PMBA.

5. KESIMPULAN

Dengan adanya kegiatan sosialisasi Pemberian Makan bagi Anak (PMBA) kepada kader Posyandu diharapkan kader dapat menyampaikan praktek pemberian makan yang tepat kepada orangtua Baduta.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo.
3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Kepala Kecamatan Kaliwungu.
5. Kepala Desa Siwal Kecamatan Kaliwungu.
6. Seluruh kader Posyandu Desa Siwal Kecamatan kaliwungu.
7. Seluruh pihak yang membantu terlaksananya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gorstein S, Haq A. Graham, EA. 2009. *Cultural influence on infant feeding practices*. Ped Rev. 30:11-21
- Hurlock, E. 2017. Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan. Jakarta: Erlangga
- IDAI. 2015. *Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan batita di Indonesia untuk mencegah Malnutrisi*. Unit Kerja Koordinasi Gizi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Khasanah, Dwi Puji. Hadi, Herman. Paramashanti, Bunga Astria. 2016. *Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu*. Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia. 4:2; 105-111.
- Kusumawati, Erna. Rahardjo, Setiyowati, Sari, Hesti Permata. 2015. *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di bawah Tiga Tahun*. Jurnal Kesmas. 9:3; 249-256.
- Mufida, Lailina. Widyaningsih, Tri Dewanti. Maligan, Jaya Mahar. 2015. Prinsip dasar makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) untuk bayi 6 – 24 bulan:

- kajian pustaka *basic principles of complementary feeding for infant 6 - 24 months: a review*. Jurnal Pangan dan Argo Industri. 3;4: 1646:1651.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI*.
- Robin, Stephen. (2001). *Perilaku Organisasi Konsep Kontroversi*. Aplikasi. Jakarta: Gramedia
- Stewart CP, Ianotti, L, Dewey KG, Michaelsen KF, Onyango AW. 2013. *Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention*. *Maternal Child Nutr.* 9;;2: 27-45.
- WHO. 2016. *Infant and young child feeding*. Who.inf/medicastrof.
- WHO. 2017. *Complementary Feeding*. Who.Inf/nutrition topic/Complementary Feeding.