

ORIGINAL ARTICLE

KEGIATAN EDUKASI TAHAPAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI SEBAGAI UPAYA PENERAPAN PENYULUHAN KESEHATAN RUMAH SAKIT DI LUAR GEDUNG

Anif Prasetyorini^{a*}, Indri Ramhawati^a, Rafifah Nur Shandy^a, Novian Saga Ananta^a,
Rina Cahyaningrum^a, Tria Nafa R^a, Indah Rahmawati^a

^a Department of Hospital Administration, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

*Corresponding Author: anif_prasetyorini@stikes-yrsds.ac.id



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (July 22th, 2024)

Revised (July 30th, 2024)

Accepted (August 12th, 2024)

Keywords

Empowerment; Hospital;
Promotion; MP ASI

ABSTRACT

Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), the prevalence of stunting has increased, partly due to less than optimal visits by toddlers to posyandu for measurements and weighing. Empowerment is the initial milestone in Hospital Health Promotion activities which can be implemented outside the building. The objectives to empower through education about the stages of giving complementary breast milk to mothers of toddlers. The Methods: outreach to the community around the hospital by providing pre-tests and post-tests to measure knowledge. The Results showed two approaches were used to carry out the activity: evaluation and presentation. The presentation and question-and-answer period is the first step. Four activities make up the presentation: the opening, introduction, implementation, and conclusion. The aim and objectives of the exercise are explained as part of the introductory activity. The explanation of the planned activities completes the introductory phase. Implementation efforts include giving participants information on what is meant by "complementary foods for breast milk," the advantages of MP ASI, the different kinds of main foods, and the different kinds of snacks. explanations of age groups, child growth, MP ASI texture, MP ASI frequency, and MP ASI amount per portion, as well as things to consider when using or preparing food. The danger of giving MP ASI if is not age appropriate. The second stage is the evaluation stage which shows that there is an increase in the knowledge of stage of giving MP ASI, the participant quota is fulfilled and the material is delivered to the participants. There needs to be re-empowerment of mothers of toddlers.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo (STIKES YRSD Soetomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website: <https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAI>

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Makanan dan minuman pendamping ASI (MPASI) diberikan kepada bayi antara usia 6 dan 24 bulan dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi dan kemampuan pencernaan bayi. MPASI diperlukan karena pada usia 6 hingga 24 bulan, ASI hanya menyediakan separuh kebutuhan gizi bayi, dan pada usia 12 hingga 24 bulan, ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizi bayi (Kemenkes RI, 2014).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa angka stunting di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun tersebut. Pemerintah melakukan intervensi kesehatan mulai dari ibu hamil, atau masa sebelum kelahiran, karena ini adalah masa yang paling rentan terhadap stunting, dan sangat penting untuk memastikan asupan gizi yang baik dan mencegah anemia. Kedua, setelah kewajiban untuk memberi bayi ASI selesai pada usia 6 hingga 23 bulan, bayi harus diberi makanan tambahan atau pendamping ASI dengan prioritas protein hewani.

Secara prevalensi, Kabupaten Tulungagung memiliki angka stunting dalam kategori rendah dan terus menunjukkan tren positif yakni 4,25% pada tahun 2022. Akan tetapi berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting mengalami peningkatan diantaranya disebabkan oleh kurang optimalnya kunjungan balita ke posyandu untuk dilakukan pengukuran

dan penimbangan. Hal ini cukup mengkhawatirkan, mengingat segala informasi tentang masalah gizi akan disampaikan melalui kegiatan posyandu.

Di negara berkembang, praktik pemberian MPASI yang tidak sesuai sangat umum. Hanya 36,6 persen anak-anak di Indonesia yang termasuk dalam kategori diet minimum yang dapat diterima, menurut pedoman pemberian makan anak WHO. Salah satu indikator kecukupan gizi anak adalah Minimum Acceptable Diet (MAD), yang dinilai berdasarkan keanekaragaman jenis makanan dan frekuensi makan anak. Selain itu, data dari Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) tahun 2014 menunjukkan bahwa anak yang lebih dari enam bulan mengonsumsi lebih banyak kelompok sereal (karbohidrat) daripada kelompok buah, sayur, dan protein. Akibatnya, anak-anak ini mengonsumsi jumlah gizi yang tidak cukup, terutama protein, yang terkait dengan masalah gangguan pertumbuhan fisik pada balita.

Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dan MP-ASI yang tepat bertujuan untuk meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pemberian ASI secara eksklusif terlalu lama akan menunda pemberian MP-ASI, sehingga anak akan menerima asupan nutrisi yang tidak cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Untuk MP-ASI yang baik, harus diberikan dengan benar, tepat waktu, bergizi lengkap, seimbang, dan aman. Pisang dan tepung beras dicampur ASI adalah MP-ASI pertama yang biasa diberikan pada bayi di Indonesia. Anak-anak yang kekurangan protein selama seribu hari pertama kehidupan mereka dan bertahan lama meskipun mereka menerima jumlah energi yang cukup akan kesulitan untuk tumbuh tinggi. Anak-anak yang menerima perawatan yang baik cenderung memiliki gizi yang lebih baik.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tekstur atau konsistensi makanan pendamping ASI harus sesuai dengan usia anak dan diberikan secara bertahap agar pertumbuhan mereka lebih optimal. Ada efek jika tekstur makanan yang diberikan tidak sesuai. Jika tekstur MPASI terlalu padat, anak akan membutuhkan lebih banyak waktu untuk mengunyah. Akibatnya, mereka akan makan lebih sedikit dalam waktu yang lebih lama, yang berarti mereka akan makan lebih sedikit. Sebaliknya, anak-anak berisiko mengalami masalah makan di masa depan jika mereka diberi makanan dengan tekstur yang terlalu cair. Selain itu, sistem pencernaan bayi berkembang dengan cepat, sehingga tekstur makanan harus disesuaikan dengan usianya. Pada usia enam bulan, tekstur makanan harus lunak seperti bubur karena enzim yang dimiliki anak untuk menghaluskan makanan masih berkembang dan gigi mereka belum tumbuh (Wangiyana dkk, 2020).

Peran ibu sangat penting dalam membesarkan anak; pengasuh yang baik dapat memaksimalkan gizi anak mereka. Selain itu, ketersediaan sumber daya dalam rumah tangga, seperti pendidikan, pengetahuan, kesehatan ibu, dan dukungan sosial, memengaruhi pengasuhan. Beberapa ibu, bagaimanapun, tidak menyadari bahwa anaknya mengalami masalah gizi. Mereka tetap percaya bahwa anaknya sehat dan dapat bermain tanpa khawatir tentang masalah yang diajukan saat wawancara, dan mereka tidak khawatir tentang ukurannya yang pendek karena orang tuanya juga pendek. Ini karena banyak ibu tidak tahu tentang stunting (Margawati & Astuti, 2018).

Ibu balita harus terus belajar tentang MP ASI, baik melalui media sosial maupun melalui instruksi kader posyandu. Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit dilaksanakan dalam lima tingkat pencegahan. Ini termasuk promosi kesehatan pada kelompok masyarakat yang sehat sehingga mereka dapat meningkatkan kesehatan mereka, promosi tingkat preventif pada kelompok berisiko tinggi untuk mencegah jatuh sakit (proteksi khusus), promosi tingkat kuratif agar pasien sembuh atau tidak menjadi lebih parah (diagnosis dini dan pengobatan cepat), dan promosi kesehatan pada tingkat rehabilitatif untuk membatasi atau mengurangi kecacatan, dan untuk pasien baru sembuh dan pemulihan akibat penyakit (Permenkes No 44 Tahun 2018).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kepada masyarakat sekitar rumah sakit dengan memberikan pre test dan post test untuk mengukur pengetahuan tentang tahapan pemberian makanan Pendamping ASI pada ibu balita di Kelurahan Notorejo Tulungagung.

Metode kegiatan

Untuk pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menggunakan dua metode yaitu:

Presentasi dan tanya jawab

Metode presentasi digunakan untuk menjelaskan metode pelaksanaan program di setiap pertemuan agar para peserta dapat mengetahui aturan pelaksanaan dari kegiatan yang disertakan dengan pengenalan para tim pelaksana kegiatan kepada peserta. Selain itu, presentasi juga diperlukan untuk menjelaskan berbagai hal yang berkaitan dengan praktik yang akan dilakukan di setiap pertemuan. Selain presentasi, metode pelaksanaan juga menggunakan metode tanya jawab (Penggunaan metode ini dilakukan sebagai bentuk interaksi atau komunikasi yang dijalin antara tim pelaksana dengan peserta. Metode tanya jawab tidak hanya dilakukan di dalam ruangan, hal ini dimaksudkan untuk merespon keingintahuan peserta mengenai praktik yang sedang dilaksanakan. Metode tanya jawab dapat berkembang menjadi metode praktek jika tim pelaksana merasa perlu menunjukkan kepada peserta mengenai praktik yang sedang dilakukan. Hal ini agar para peserta dapat melihat dan mempraktikkan secara langsung serta mendapatkan informasi serta penerapan yang maksimal.

Rancangan evaluasi

Dalam pelaksanaan program pengabdian dalam bentuk penyuluhan ini terdapat 3 kriteria yang akan menjadi tolak ukur dasar pencapaian dari kegiatan pelatihan.

Tolak ukur keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan adalah kesesuaian antara waktu dan jumlah pertemuan yang telah ditentukan.

Tolak ukur keberhasilan dari pihak peserta antara lain adalah terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang tahapan pemberian makanan Pendamping ASI.

Tolak ukur keberhasilan dari pihak pelaksana adalah mampu memberikan penjelasan tahapan pemberian makanan Pendamping ASI. Selain itu, keberhasilan tim pelaksana juga dapat diukur dari pelayanan yang baik dalam melakukan komunikasi pada saat pelaksanaan kegiatan serta kesesuaian jumlah kehadiran tim pelaksana yang sesuai dengan jumlah pertemuan yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan merupakan tahap ketiga dari berbagai tahapan kegiatan program pengabdian pada masyarakat yang dilakukan. Pelaksanaannya dibagi kedalam dua tahap yaitu:

Tahap pertama, penjelasan materi. Dalam penerapannya, pelaksanaan penyuluhan ini dilakukan dalam 4 aktifitas yaitu pembukaan, pengenalan, pelaksanaan dan penutupan. Aktifitas pembukaan dilakukan dengan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan. Tahap pengenalan dilakukan dengan menjelaskan aktifitas yang akan dilakukan dan pemberian alat yang akan digunakan. Aktifitas pelaksanaan berhubungan dengan pemberian materi kepada peserta yang dilakukan dalam beberapa aktifitas. Tahap kedua adalah tahap evaluasi. Dalam tahapan ini, pelaksana melakukan evaluasi terhadap rencana dengan realisasi pelaksanaan. Juga, mengevaluasi hambatan-hambatan yang terjadi serta solusi yang dapat dilakukan.

Tahapan pelaksanaan

Presentasi

Kegiatan pertama dalam penyuluhan ini adalah Pembukaan. Narasumber menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan tahapan pemberian makanan Pendamping ASI. Penyuluhan yang dilakukan merupakan salah satu bentuk kegiatan Pemberdayaan ke masyarakat sekitar rumah sakit. Strategi pemberdayaan merupakan tombak awal untuk Promosi kesehatan rumah sakit. Penyuluhan ini dilakukan bersamaan dengan Kegiatan KKN mahasiswa Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit. Penyuluhan ini dalam rangka upaya mendukung kegiatan Pemerintah

Kab. Tulungagung dalam menurunkan angka stunting. Setelah itu dilanjutkan dengan pengenalan diri oleh pemateri yang dilanjutkan dengan pemberian materi. Sebelum materi disampaikan, tim pengabdian masyarakat membagikan kuisisioner untuk pre tes kepada peserta. Terdapat 10 pertanyaan dalam pre test (terlampir) tersebut.

Tabel 1 Hasil Pre Test Penyuluhan tentang MP ASI

No	Pertanyaan	Rerata
1	Anak umur 8 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus	1,15
2	ASI sudah cukup untuk anak usia 9 bulan	1,70
3	Menyuapi anak makan tidak boleh lebih dari 30 menit	1,90
4	Pepaya adalah makanan selingan	2,20
5	Pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari	2,10
6	Anak usia 23 bulan tidak boleh mengkonsumsi makanan orang dewasa	1,85
7	Telur dapat diberikan dalam keadaan setengah matang kepada anak umur 1 tahun	2,05
8	Madu tidak dapat diberikan untuk anak yang usianya dibawah 1 tahun	2,10
9	Ketika membuat masakan untuk anak usia lebih dari 1 tahun, kita tidak disarankan memakai santan	1,90
10	Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun	2,30

Tidak ada satupun peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar semuanya. Peserta penyuluhan banyak menjawab dengan benar pada pernyataan “Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun”. Sedangkan jawaban yang banyak salah terletak pada pernyataan “Anak umur 8 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus”. Menurut Ngalimun (2018) kategori pengetahuan adalah a) Kategori kurang bila presentase $\leq 65\%$; b) Kategori cukup bila presentase 66 - 79%; dan c) Kategori baik bila presentase 80 - 100%.

Tabel 2 Kategori Pengetahuan Ibu tentang Tahapan Pemberian MP ASI Sebelum Penyuluhan

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Rendah	0	-
Sedang	4	20
Tinggi	16	80
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu-ibu tentang MP ASI termasuk dalam kategori tinggi.

Adapun materi yang disampaikan dijelaskan melalui *power point* yang didesain dengan banyak gambar. Penyuluhan ini dilakukan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta. Susunan presentasi yaitu penyampaian materi tentang definisi Makanan Pendamping ASI, Jenis Makanan Utama, Jenis Makanan Selingan, Penjelasan tentang kategori usia, perkembangan anak, tekstur MP ASI, frekuensi MP ASI dan banyaknya MP ASI per porsi, Hal yang harus diperhatikan dalam memasak maupun penggunaan alat masak ketika membuat MP ASI.



Gambar 1 Penyuluhan Tentang Tahapan Pemberian MP ASI

Narsumber menyampaikan tentang definisi MP ASI yang dilanjutkan dengan menjelaskan manfaat MP ASI, dan jenis makanan utama yang dapat diberikan kepada balita stunting. Adapun tujuan diberikannya materi ini yaitu ibu balita dapat lebih memperkaya pengetahuan dan referensi makanan MP ASI yang dapat diberikan kepada anaknya.

APA ITU MP ASI?

Makanan pendamping ASI (MP ASI) adalah makanan yang mudah **dikonsumsi** dan **dicerna** oleh bayi.



Gambar 2 Definisi MP ASI

MANFAAT MP ASI

MP ASI sebagai sarana untuk melengkapi ASI.



MP ASI membantu mengembangkan kemampuan bayi dalam mengunyah dan menelan makanan → perkembangan anak



Gambar 3 Manfaat MP ASI

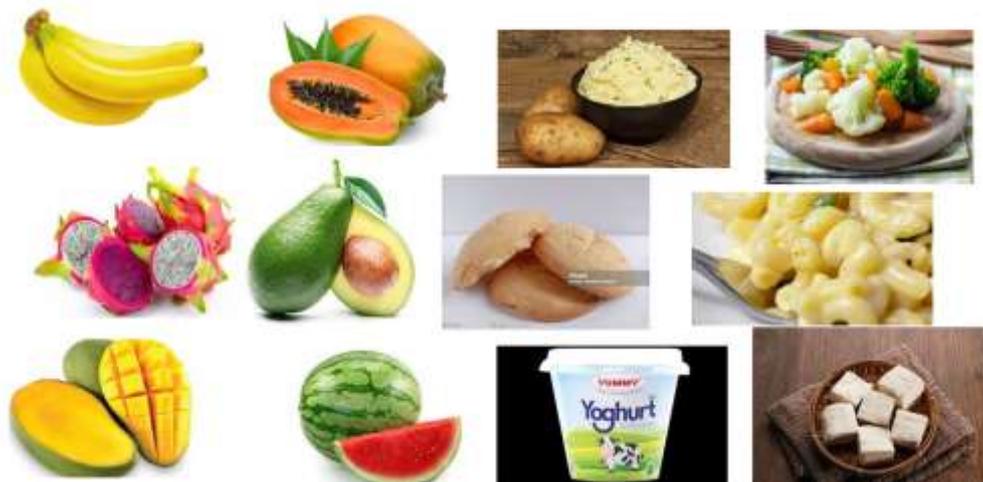
JENIS MAKANAN UTAMA



Gambar 4 Makanan Utama

Kemudian narasumber mendeskripsikan jenis makanan selingan yang dapat diberikan kepada ibu balita. Adapun tujuan diberikannya materi ini yaitu ibu balita dapat lebih memperkaya referensi makanan selingan yang dapat diberikan kepada anaknya.

JENIS MAKANAN SELINGAN



Gambar 5 Makanan Selingan

Selanjutnya pemateri menjelaskan kategori usia, perkembangan anak, tekstur MP ASI, Frekuensi MP ASI dan banyaknya MP ASI per porsi. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu tentang jadwal pemberian MP ASI serta frekuensi makanan yang harus diberikan.

USIA, PERKEMBANGAN ANAK, DAN TAHAPAN MPASI				
	PERKEMBANGAN ANAK	TEKSTUR MPASI	FREKUENSI MPASI	BANYAKNYA MPASI PER PORSI
0-6 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> Pada usia 4-6 bulan: - Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekatkan - Dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut 		Kebutuhan energi dan nutrisi bayi dapat terpenuhi seluruhnya oleh Air Susu Ibu	
6-9 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya - Gigi depan bayi mulai tumbuh - Bayi dapat menelan makanan dengan tekstur yang lebih kental 	<ul style="list-style-type: none"> PUREE (SARING) MASHED (LUMAT) 	2-3 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	3 sendok makan hingga setengah mangkuk ukuran 250ml
9-12 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Bayi dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk membersihkan sisa makanan di sendok - Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, sejalan dengan tumbuhnya gigi 	<ul style="list-style-type: none"> MINCED (CINCANG HALUS) CHOPPED (CINCANG KASAR) FINGER FOODS 	3-4 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	Setengah mangkuk ukuran 250ml
12-23 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna - Mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang diberikan, termasuk makanan keluarga 	MAKANAN KELUARGA	3-4 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	Tiga perempat hingga satu mangkuk penuh ukuran 250ml

Catatan :
Energi yang dibutuhkan dari MPASI pada usia 6-8 bulan = 200 kcal/hari; 9-12 bulan = 300 kcal/hari; 12-23 bulan = 550 kcal/hari

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia

Gambar 6 Tahapan MP ASI

Kegiatan dilanjutkan dengan memberi penjelasan tentang hal yang harus diperhatikan dalam memasak maupun penggunaan alat masak ketika membuat MP ASI. Sehingga ibu balita stunting memiliki pemahaman terkait haln yang diperbolehkan dan yang dilarang dalam memberikan MP ASI.

YANG HARUS DIPERHATIKAN!



Protein nabati dan hewani diberikan sejak usia 6 bulan



Telur, daging, dan ikan diberikan dalam keadaan benar-benar matang



Pemberian jus buah tidak disarankan untuk anak berusia dibawah 1 tahun



Madu dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun



Pastikan talenan yang digunakan untuk memotong bahan mentah dan bahan matang



Hindari pemberian makanan dengan kadar lemak tinggi, pemanis, dan penyedap rasa tambahan



Minyak, mentega, atau santan dapat digunakan sebagai penambah kalori



Perhatikan kebersihan tangan dan peralatan dalam mempersiapkan MPASI



Pastikan kebersihan tangan anak sebelum memulai makan

TEKSTUR MPASI

- PUREE** Makanan yang dihaluskan hingga menjadi bubur kental
- MASHED** Makanan yang dilumatkan hingga halus
- MINCED** Makanan yang dicincang halus
- CHOPPED** Makanan yang dicincang kasar
- FINGER FOODS** Makanan yang dapat dipegang oleh anak
- MAKANAN KELUARGA** Makanan keluarga (Haluskan seperlunya)

MULAILAH MPASI KETIKA....

- 1 Anak dapat duduk dan menahan kepalanya sendiri dengan tegap
- 2 Menunjukkan ketertarikan terhadap makanan, dan mulai mencoba meraih makanan
- 3 Menunjukkan tanda - tanda lapar dan tidak tenang walaupun ibu telah memberikan ASI secara rutin

1. Introducing Solid Food, United Kingdom: National Health Service of United Kingdom; 2010
2. Morgan S. Healthy Food for Babies & Toddlers, New South Wales: Bawre Shoelhaven Local Health District Health Promotion Services; 2014
3. Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child, 1st Edition, Washington D.C: World Health Organization; 2001
4. Key Messages Booklet of Infant and Youngchild Counseling Package: UNICEF; 2012
5. From Milk to More, Canberra: ACT Government Health; 2016

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia

Gambar 7 Yang Harus Diperhatikan dalam Pemberian MP ASI

Pemateri menjelaskan tentang bahaya pemberian MP ASI jika tidak sesuai dengan usia dan penyebab Gerakan tutup mulut bagi kasus baduta stunting yang susah makan.

BAHAYA PEMBERIAN MP ASI JIKA TIDAK SESUAI USIA



Gambar 8 Bahaya MP ASI Jika Tidak Sesuai Usia

PENYEBAB GERAKAN TUTUP MULUT



Gambar 9 Penyebab Gerakan Tutup Mulut

Terakhir, pemateri menjelaskan *Feeding Rules* agar ibu dapat menerapkan *feeding rules* selama pemberian MP ASI baik dari segi jadwal, lingkungan dan prosedur.

TERAPKAN *FEEDING RULES*

	Lingkungan	Prosedur
 <p>Jadwal</p> <ol style="list-style-type: none">Jadwal makanan utama dan makanan selingan (<i>snack</i>) yang teratur.Pemberian makan sebaiknya tidak > 30 menit.Jangan menawarkan camilan yang lain saat makan kecuali minum.	<ol style="list-style-type: none">Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan).Siapkan serbet untuk alas makan agar tidak berantakan.Tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektronik) saat makan.Jangan memberikan makanan sebagai hadiah. 	<ol style="list-style-type: none">Berikan makanan dalam porsi kecil.Berikan makanan utama dulu, baru diakhiri dengan minum.Dorong anak untuk makan sendiri.Bila anak menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk atau memaksa.Bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan.Hanya boleh membersihkan mulut anak jika makan sudah selesai. 

Gambar 10 Penerapan *Feeding Rules*

Tanya jawab dilakukan setelah kegiatan penyuluhan selesai. Hal ini bertujuan untuk menggali kembali kemampuan peserta penyuluhan dalam menerima informasi yang telah disampaikan. Pertanyaan yang diajukan oleh pemateri ada 5 yaitu :

- Apakah manfaat memberikan MP ASI bagi anak usia 7 bulan !
- Apakah bayi yang berusia 0-6 bulan boleh diberi MP ASI!
- Berapa banyak porsi sekali makan untuk anak usia 9 bulan!
- Apakah balita umur 2 tahun boleh diberi santan?
- Bagaimana tekstur makanan untuk anak usia 7 bulan!

Setelah dilakukan penyuluhan, dilakukan kembali post test yang dibantu oleh mahasiswa.



Gambar 8 Post tes didampingi mahasiswa

Tabel 3 Hasil Post Test Penyuluhan tentang Tahapan Pemberian MP ASI

No	Pertanyaan	Rerata
1	Anak umur 8 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus	1,15
2	ASI sudah cukup untuk anak usia 9 bulan	1,75
3	Menyuapi anak makan tidak boleh lebih dari 30 menit	2,05
4	Pepaya adalah makanan selingan	2,20
5	Pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari	2,20
6	Anak usia 23 bulan tidak boleh mengkonsumsi makanan orang dewasa	2,05
7	Telur dapat diberikan dalam keadaan setengah matang kepada anak umur 1 tahun	2,25
8	Madu tidak dapat diberikan untuk anak yang usianya dibawah 1 tahun	2,05
9	Ketika membuat masakan untuk anak usia lebih dari 1 tahun, kita tidak disarankan memakai santan	1,95
10	Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun	2,40

Rerata tertinggi yaitu 2,40 pada pernyataan “Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun”. Rerata terendah yaitu 1,15 pada pernyataan “Anak umur 8 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus”.

Tabel 4 Kategori Pengetahuan Ibu tentang MP ASI Setelah Penyuluhan

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Rendah	0	-
Sedang	0	-
Tinggi	20	100
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu-ibu tentang MP ASI termasuk dalam kategori tinggi. Terdapat peningkatan jumlah ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi dibanding sebelum penyuluhan, hal ini juga terlihat dari tidak adanya ibu yang memiliki kategori pengetahuan rendah atau sedang setelah penyuluhan.



Penutupan

Tahap akhir yaitu sesi penutupan acara. Bentuk penerapannya berupa sesi perpisahan pihak tim pengabdian masyarakat, pihak gizi Puskesmas, bidan desa, kader posyandu dan peserta yang datang di Balai Kelurahan Notorejo Kab. Tulungagung, Indonesia.

Materi kegiatan

Untuk program nirlaba ini, materi yang digunakan dalam pelaksanaannya diadaptasi dari materi yang diberikan oleh tim pelaksana. Narasumber kegiatan ini adalah instruktur yang mengajar mata kuliah promosi kesehatan rumah sakit. Promosi kesehatan rumah sakit dapat dilakukan di luar gedung, khususnya di sekitar rumah sakit. Materi sosialisasi yang digunakan dalam pelaksanaan program ini disusun berdasarkan rangkuman berbagai referensi terkait makanan pendamping ASI, seperti Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 Tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan untuk Makanan Pendamping ASI dan Intervensi stunting yang komprehensif Pengurangan kabupaten/kota.

Ini juga mencakup referensi terhadap implementasi serupa yang dilakukan sebelumnya oleh orang lain. Materi yang diberikan dalam pelaksanaan program pengabdian ini akan diadaptasi dari materi yang sudah ada dengan melakukan koordinasi dengan pemangku kepentingan terkait di lokasi pelaksanaan untuk menyesuaikan jumlah pertemuan. Kenyataannya, kegiatan bakti sosial hanya dilakukan satu kali saja untuk melaksanakan kegiatan pemberdayaan khususnya penyuluhan ibu-ibu yang mempunyai bayi stunting.

Pembahasan

Pemberdayaan masyarakat adalah usaha menumbuhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam setiap upaya kesehatan. Pemberdayaan meliputi pemberdayaan terhadap masyarakat, individu dan keluarga.

Kegiatan penyuluhan di luar gedung merupakan salah satu jenis kegiatan pemberdayaan. Kegiatan program pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan tentang tahapan pemberian makanan pendamping ASI. Pelaksanaan program pengabdian berupa penyuluhan, bertujuan untuk memberikan edukasi ibu balita stunting dalam memberikan tahapan makanan pendamping ASI sebagai upaya *specific protection*. Hal ini ditunjang kemitraan dengan bidan desa, kepala desa, Puskesmas dan warga sekitar rumah sakit yang masih memiliki kasus stunting di daerah tersebut. Ibu memiliki peran penting dalam mensukseskan penurunan angka stunting. Sehingga target peserta berasal dari ibu rumah tangga. Dengan adanya program pengabdian pada masyarakat dalam bentuk penyuluhan ini dianggap dapat membantu mereka untuk menambah pengetahuan tentang tahapan makanan pendamping ASI sesuai usianya.

Hasil dari wawancara tidak terstruktur yang dilakukan oleh tim pelaksana dan peserta yang diamati secara langsung selama kegiatan menunjukkan bahwa tim pelaksana STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo telah mencapai tujuan sebagai berikut: (1) Pelaksanaan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat telah meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan ibu balita stunting tentang tahapan pemberian makanan Pendamping ASI (2) Meningkatkan pemahaman peserta tentang proses pemberian makanan pendamping ASI serta makanan yang diperbolehkan dan dilarang untuk bayi berdasarkan usia tertentu Ini karena ada metode pelaksanaan seperti studi kasus dalam pemberian makanan selingan dan makanan utama, mereka dapat memberikan alternatif solusi.

Dalam pelaksanaan program pengabdian pada masyarakat ini terdapat beberapa faktor yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu: (1) adanya bantuan yang dilakukan oleh pihak mitra dalam memberikan fasilitas berupa tempat pelaksanaan dan peserta yang merupakan warga dengan kategori ibu balita stunting. (2) Adanya minat dan antusiasme peserta pada saat kegiatan berlangsung. Yang dapat terlihat dari jumlah peserta yang tidak mengalami pengurangan serta respon peserta selama penyuluhan. Selain itu,

besarnya minat dapat dilihat juga melalui tanya jawab yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari tim pelaksana. (3) Adanya bantuan tenaga dari mahasiswa KKN Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo. (4) Adanya support ide kegiatan dari Puskesmas maupun Rumah Sakit wilayah Pengabdian Masyarakat.

Dalam pelaksanaan program pengabdian pada masyarakat ini terdapat beberapa faktor penghambat yang terjadi pada saat pelaksanaan aktifitas yaitu: (1) Adanya balita yang rewel dan menangis, sehingga ibu balita kurang fokus dalam menerima materi. (2) Kurangnya contoh bentuk makanan Pendamping ASI yang sesuai dengan usia balita agar ibu bisa membayangkan dengan nyata cara memasak bentuk MP ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan di luar Gedung Rumah Sakit sangat diperlukan mengingat kasus stunting mempunyai *gate awal* dalam mencegah kasus stunting yaitu Posyandu. Ibu balita yang rutin ke Posyandu dan mendapatkan penyuluhan secara rutin akan berdampak pada kasus stunting disuatu wilayah. Program pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru kepada para peserta yang merupakan ibu balita. Target yang hendak dicapai dalam program ini adalah peserta mampu mengetahui dan menerapkan tahapan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat dari sisi waktu, frekuensi dan jenisnya berdasarkan usia serta perkembangannya. Berdasarkan hasil evaluasi terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Pelaksanaan program ini dibagi dalam 2 tahapan yaitu tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Keberhasilan program bergantung pada ketersediaan peralatan dan penunjang, ketersediaan tempat, keterlibatan mitra, dan dukungan masyarakat. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu balita lebih mampu memilih makanan yang sesuai dengan usia anaknya, serta makanan dan peralatan yang diperbolehkan dan dilarang saat memberikan makanan pendamping ASI. Diharapkan dengan pengabdian masyarakat ini, ibu dapat menerapkan praktik pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia dan peraturan pemberian makanan untuk meningkatkan berat badan balita mereka.

Saran

Perlu adanya praktek pembuatan makanan Pendamping ASI sesuai usia yang bekerja sama dengan lintas sektor. Perlu dilakukan pendampingan dan monitoring secara berkesinambungan kepada para mitra agar program ini dapat dilanjutkan secara berkala. Sebaiknya program dapat ditindaklanjuti melalui kerjasama dengan mitra-mitra lain atau pihak-pihak lain di luar institusi, agar dapat mengetahui respon secara lebih luas terhadap pelaksanaan suatu program pengabdian pada masyarakat yang telah dilakukan. Perlu adanya kerjasama dengan perguruan tinggi untuk tetap melakukan edukasi tentang pemberian makanan Pendamping ASI secara berkelanjutan di Luar Gedung Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pembangunan Masyarakat Desa. 2018. Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa
2. Hasanah, Sri, Masmuri, Purnomo, Aryanto.2020. Hubungan Pemberian Asi Dan MP ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Di wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. Jurnal Stikes Yarsi Pontianak
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. 2018. Jakarta
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan. Jakarta.
5. Kementrian Kesehatan RI. 2022. Hasil Survei Status Gizi Indonesia. Jakarta
6. Kementerian PPN/Bappenas. 2018. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kab/Kota.

7. Margawati, Ani & Astuti, Astri Mei. 2018. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia* 6 (2), 2018
8. Ngalimun. 2018. *Komunikasi Interpersonal*. Jakarta: Pustaka Pelajar
9. Permenkes RI No 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit
10. Wangiyana, Ni Komang Ayu S., Karuniawaty, Titi P., John, Ristiana E., Qurani, Ratu M., Teng kawan, Jeslyn, Septisari, Ayu A., & Ihyauddin, Zulfikar. 2020. Praktik Pemberian MP ASI Terhadap Risioko Stunting Pada Anak Usia 6-12 Bulan di Lombok Tengah. *Panel Gizi Makan* 43 (2), 81-88
11. Yoga, I. T., & Rokhaidah. 2020. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting pada Balita di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183-192. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.74>