

## PEMBERDAYAAN KADER DALAM PEMBUATAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) BERBAHAN LOKAL

Novia Sari<sup>1)</sup>, Sherly Mariance Sari<sup>2)</sup>

<sup>1,2</sup> Akademi Kebidanan Nusantara Indonesia

---

### Article Info

#### Article history:

Received 2 November 2022

Revised 8 November 2022

Accepted 2 December 2022

---

#### Keywords:

Empowerment

Cadres

MPASI

### ABSTRAK

Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi/anak di samping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MPASI mulai diberikan pada bayi berumur 6 bulan, karena kebutuhan gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya masih kurang jika hanya ASI. ASI hanya memenuhi kebutuhan sekitar 60%-70% kebutuhan bayi setelah usia 6 bulan. Sedangkan yang 30%-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping. Oleh karena itu, sangat penting mengedukasi masyarakat melalui pemberdayaan kader sebagai perpanjangan tangan dalam melakukan pendampingan kepada ibu yang memiliki balita dalam melakukan pemberian makanan tambahan pada bayi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Megang pada tanggal 12 November 2022 dengan responden sebanyak 15 orang kader balita. Tahapan kegiatan yang dilakukan meliputi penyusunan leaflet, pemberian penyuluhan mengenai MPASI dan demonstrasi pembuatan MPASI dengan menu seimbang (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan lemak) dengan memanfaatkan bahan lokal. Hasil dari pengabdian masyarakat, setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan kader rerata 78% dalam kategori baik. Kemudian setelah dilakukan demonstrasi, kader mampu mempraktikkan membuat menu MPASI saring dengan baik. Sehingga di sarankan keterlibatan kader dalam pemberdayaan ibu yang memiliki balita dalam pembuatan MPASI dengan menu seimbang melalui pemanfaatan bahan lokal.

### ABSTRACT

*Complementary food for ASI is food given to infants/children in addition to breast milk to meet their nutritional needs. Complementary foods are started to be given to babies aged 6 months, because the nutritional needs to support their growth and development are still lacking if only breast milk. Breast milk only meets the needs of about 60% -70% of a baby's needs after the age of 6 months. Meanwhile, 30% -40% must be met from complementary foods. Therefore, it is very important to educate the community through empowering cadres as an extension in providing assistance to mothers who have toddlers in providing additional food to babies. Community service activities were carried out in the working area of the Megang Health Center on November 12, 2022 with 15 toddler cadres as respondents. The stages of the activities carried out included making leaflets, providing counseling about complementary foods and demonstrating the preparation of complementary foods with a balanced menu (carbohydrates, animal protein, vegetable protein, vegetables and fat) using local ingredients. The results of community service, after conducting knowledge counseling for*

*cadres, the average is 78% in the good category. Then after the demonstration, the cadres were able to make a well-filtered MPASI menu. So it is recommended that the involvement of cadres in empowering mothers who have toddlers in making MPASI with a balanced menu through the use of local ingredients.*

---

**Corresponding Author:** snovia808@gmail.com

---

## **PENDAHULUAN**

Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi/anak di samping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MPASI mulai diberikan pada bayi berumur 6 bulan, karena kebutuhan gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangannya masih kurang jika hanya ASI. ASI hanya memenuhi kebutuhan sekitar 60%-70% kebutuhan bayi setelah usia 6 bulan. Sedangkan yang 30%-40% harus dipenuhi dari makanan pendamping atau tambahan (Indiarti, 2008). MPASI sangat penting untuk diketahui oleh ibu, agar ibu dapat memberikan MPASI yang tepat jumlah, kualitas dan tepat waktu karena dari laporan *World Health Organization (WHO)* dalam Resolusi *World Health Assembly (WHA)* nomor 55.25 tahun 2002 tentang *Global Strategy of Infant and Young Child Feeding* melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia masalah pertumbuhan masih ada yaitu dari data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting masih tinggi yaitu sebesar 30,8% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kejadian stunting berhubungan dengan masalah pemenuhan nutrisi sesuai dengan kebutuhan menurut usia bayi. Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MPASI, selama ini telah dilakukan, diantaranya pemberian MPASI kepada bayi dan anak usia 6-24 bulan.

Mengingat pentingnya aspek sosial budaya dan aspek pemberdayaan masyarakat dalam kegiatan pemberian MPASI maka MPASI yang akan diberikan pada tahun 2006 yaitu MP-ASI lokal atau disebut juga "MPASI dapur ibu". Pemberian MPASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain; ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MPASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MPASI lokal secara mandiri (Depkes RI, 2006). Pemberian MPASI selain berbahan dasar lokal juga perlu diperhatikan kualitas dari bahan pembuatan MPASI tersebut, yaitu dengan mengikuti menu MPASI seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein, sayur dan lemak. Prinsipnya, apa yang dimakan bayi-anak adalah menu yang sama dengan keluarga, hanya tekstur yang membedakan sesuai usia. Berdasarkan permasalahan yang ada di atas maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan kader dalam pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) berbahan lokal di wilayah kerja Puskesmas Megang. Kegiatan ini bertujuan agar kader mampu melakukan pendampingan kepada ibu yang memiliki bayi untuk melakukan pembuatan MPASI berbahan lokal.

## **METODE PELAKSANAAN**

Langkah pelaksanaan untuk mencapai keberhasilan program pengabdian dengan cara:

1. Pembuatan leaflet sebagai pegangan kader dalam pembuatan MPASI.
2. Penyuluhan kepada kader tentang MPASI, waktu pemberian MPASI, jenis dan tekstur MPASI, jumlah atau porsi makan serta frekuensi makan bayi sesuai usia bayi, menu seimbang yang harus ada dalam bahan menu bayi. Menu seimbang sesuai dengan ketersediaan bahan makanan yang ada di lokasi pengabdian masyarakat.
3. Demonstrasi pembuatan MPASI dengan menggunakan bahan-bahan berbahan lokal.

Di akhir sesi, dilakukan posttest guna untuk mengetahui pemahaman kader dalam pemberian MPASI yang terdiri dari bahan pembuatan MPASI, frekuensi, waktu dan porsi MPASI berdasarkan usia bayi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua tahap yaitu tahap pertama penyuluhan dan tahap kedua demonstrasi pembuatan MPASI berbahan lokal. Tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan pengabmas ini diselenggarakan di Wilayah Kerja Puskesmas Megang pada tanggal 12 November 2022. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung lancar dihadiri oleh 1 orang bidan Puskesmas Megang, 4 orang mahasiswi kebidanan, dan 15 orang kader.

Tahap pertama kegiatan pengabmas dilakukan penyuluhan atau ceramah tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI), kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang makanan pendamping ASI, waktu dimulainya pemberian MPASI, konsistensi dari MPASI yang diberikan pada 6 bulan pertama, materi menu seimbang yang terdiri dari bahan-bahan lokal serta porsi dan frekuensi pemberian makanan sesuai dengan usia. Kemudian setelah dilakukan penyuluhan atau ceramah, untuk mengetahui keberhasilan penyampaian materi, maka dilakukan posttest. Hasil post tes di dapatkan nilai pengetahuan kader rerata 78%.

Materi mengenai MPASI merupakan materi yang dianggap penting oleh para kader, sehingga harus disampaikan dan dilakukan pendampingan lebih intens kepada ibu yang memiliki bayi karena, selama ini permasalahan yang timbul di lapangan adalah ibu yang memiliki bayi dan balita tidak mengetahui bagaimana pemberian MPASI sesuai dengan standar dan kebutuhan, kebanyakan peserta mengeluhkan kurangnya pengetahuan tentang MPASI yang dianjurkan, sehingga ibu tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pembuatan MPASI untuk bayinya. sehingga diperlukan sosialisasi lebih intensif mengenai MPASI sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya dalam pola pengasuhan dalam pemenuhan nutrisi bayi sesuai usia dan kebutuhannya.

Melalui pemberdayaan kader, diharapkan kader akan menjadi perpanjangan tangan dalam melakukan pendampingan kepada ibu yang memiliki bayi dan balita terkait permasalahan kebutuhan MPASI. Selain itu, dengan pemanfaatan bahan lokal, sehingga persepsi pemberian MPASI rumahan sangat mudah di dapatkan, hanya saja pengolahan dan penyajiannya yang berbeda. Hal ini sejalan dengan penyuluhan yang dilakukan kepada kader mengenai menu 4 bintang pada MPASI yakni adanya peningkatan pengetahuan kader tentang menu MPASI 4 Bintang pada Balita stunting (Margiana & Achayar, 2021)

Tahap kedua yaitu kegiatan demonstrasi pembuatan MPASI berbahan lokal, dalam hal ini MPASI yang di demonstrasikan adalah pembuatan MPASI saring, MPASI saring diberikan pada bayi yang berusia 6 bulan sampai dengan 7 bulan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara kepada kader, bahwa untuk pembuatan MPASI pada bayi 6 bulan masih banyak yang belum mengerti, terkait dengan porsi dan cara penyajiannya. langkah-langkah pembuatan MPASI saring dimulai dari persiapan alat dan bahan. Peralatan yang digunakan dalam pembuatan MPASI saring adalah terdiri dari saringan, mangkok ukuran 250 ml dan sendok, adapun bahan yang digunakan dalam pembuatan MPASI adalah terdiri dari menu seimbang yaitu makanan pokok dalam pengabmas ini menggunakan nasi, sumber vitamin, sayur, dalam pengabmas ini menggunakan sayur wortel, Kacang-kacangan atau protein nabati, dalam pengabmas ini menggunakan tahu kukus, dan sumber protein hewani, dalam pengabmas ini menggunakan ikan patin. Hal ini sejalan dengan menu MPASI yang diberikan pada bayi terdiri dari karbohidrat 30%, protein hewani 35%, protein nabati 25% dan sayur 10%. Untuk pertumbuhan dan perkembangan dibutuhkan banyak protein hewani, sementara sayur mulai dikenalkan pada bayi sedikit demi sedikit (Najahah, 2020)



dan kader dapat mempraktikkan pembuatan MPASI saring. Dengan demikian disarankan untuk kader dapat melakukan pendampingan kepada ibu yang memiliki balita dalam memberikan makanan pendamping ASI.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih penulis kepada Direktur Akademi Nusantara Indonesia yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini, ucapan terima kasih kepada kepala puskesmas Megang, Bidan Koordinator dan kader yang telah mengizinkan dan bersedia mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat, serta kepada seluruh dosen, mahasiswa dan berbagai pihak yang telah membantu atas terselenggara dan suksesnya kegiatan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI. (2006). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) LOKAL TAHUN 2006. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Indiarti, M. (2008). ASI, Susu Formula Dan Makanan Bayi. Yogyakarta: Elmatara
- Kemendes RI. (2014). Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak ( PMBA ). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas).
- Margiana, W., & Achayar, K. (2021). *Menu MPASI 4 Bintang anti Balita Stunting pada Kader Nasyiyatul Aisyiyah Karanganyar Gandrungmangu. 2010, 2013–2015.*
- Najahah, I. (2020). Pemberdayaan Ibu yang Memiliki Bayi dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MPASI) Berbahan Lokal. *Ejurnal Binawakya, 14(8)*, 3071–3076.
- Soyanita, E., & Kumalasari, D. (2019). Pemberian Makanan Pendamping ASI ( MPASI ) Sesuai Dengan Usia Bayi Di Desa Bawang Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Journal of Health Science, 4(2)*, 7–11.