

PENGARUH PELATIHAN PEMBUATAN MPASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DENGAN STATUS GIZI KURANG DI DESA LOLOAN 2022

Ridani¹, Baiq Fina Farlina², Dwi Wirastri³

ABSTRAK

Latara Belakang: Usia balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, oleh karena itu, kelompok usia di bawah 5 tahun perlu mendapat perhatian karena merupakan kelompok yang mudah mengalami gizi buruk. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Pemberian makanan yang tepat pada usia 6 bulan (MPASI) merupakan upaya mendasar untuk mencapai kualitas tumbuh kembang anak.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh Pelatihan Pembuatan MPASI terhadap tingkat pengetahuan Ibu dan Kenaikan Berat badan anak usia 6-24 bulan di desa Loloan.

Metode: Penelitian ini adalah *pre experimental* dengan desain *one grup pretest posttest design*. Sampel berjumlah 18 orang ibu yang memiliki bayi dan balita dengan status gizi kurang di desa Loloan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi berat badan. Analisa data menggunakan uji statistic *T Paired T Test*.

Hasil: Nilai mean score kuisisioner pengetahuan sebelum pelatihan Pembuatan MPASI adalah 68,06 dan sesudah pelatihan Pembuatan MPASI adalah 84,72. Sedangkan untuk berat badan anak, dari 18 responden 14 orang mengalami kenaikan berat badan, 3 orang mengalami penurunan berat badan dan 1 orang berat badannya tetap. Uji statistiki *T paired Test* untuk kedua variable tersebut menunjukkan nilai *P value* 0,000 dan *P value* 0,02 ($p < 0,05$), artinya H1 diterima.

SIMPULAN: Ada Pengaruh Pelatihan Pembuatan MPASI terhadap tingkat Pengetahuan Ibu dan Kenaikan Berat badan anak usia 6-24 bulan di desa Loloan.

Kata kunci: intervensi Pembuatan MPASI, tingkat pengetahuan ibu, kenaikan berat badan anak

Kepustakaan : 9 buku, 19 Jurnal

Halaman: 89 halaman , 12 Tabel, 6 Gambar, 1 Skema

¹ Mahasiswa kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

THE INFLUENCE OF MPASI MAKING TRAINING ON LEVELS OF KNOWLEDGE AND WEIGHT INCREASE IN CHILDREN AGED 6-24 MONTHS WITH LACK NUTRITIONAL STATUS IN LOLOAN VILLAGE 2022

Ridani¹, Baiq Fina Farlina², Dwi Wirastri³

ABSTRACT

Background: Toddler age is a period of rapid growth and development, therefore, the age group under 5 years needs attention because it is a group that is prone to malnutrition. Nutritional status is a measure of success in fulfilling nutrition for children as indicated by the child's weight and height. Proper feeding at the age of 6 months (MPASI) is a fundamental effort to achieve quality child growth and development.

Objective: To find out the effect of MPASI Making Training on the level of mother's knowledge and weight gain for children aged 6-24 months in Loloan village.

Method: This research is *pre experimental* by design *one grup pretest posttest design*. The sample is 18 mothers who have infants and toddlers with poor nutritional status in Loloan village. Sampling in this study using *total sampling*. Collecting data using knowledge questionnaires and weight observation sheets. Data analysis using statistical tests *T Paired T Test*.

Results: The mean score of the knowledge questionnaire before the MPASI Making training was 68.06 and after the MPASI Making training was 84.72. As for the child's weight, out of 18 respondents 14 people experienced weight gain, 3 people experienced weight loss and 1 person's weight remained the same. Statistical test *T paired Test* for the two variables show the value of *P value* 0,000 and *P value* 0,02 ($p < 0.05$), meaning that H1 is accepted.

Conclusion: There is Effect of MPASI Making Training on Mother's Knowledge Level and Weight Gain for Children Aged 6-24 Months in Loloan Village.

Key words: MPASI making intervention, mother's level of knowledge, child's weight gain

Libraries: 9 books, 19 journals

Pages: 89 pages , 12 Tables, 6 Figures, 1 Schematic

¹ Midwifery student, Hamzar Health Science College

² Lecturer, Hamzar Health Science College

³ Lecturer, Hamzar Health Science College

PENDAHULUAN

Usia balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, oleh karena itu, kelompok usia di bawah 5 tahun perlu mendapat perhatian karena merupakan kelompok yang mudah mengalami gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Pemberian nutrisi terhadap bayi dan anak dapat diperoleh dari menyusui dan pemberian makan hingga umur 2 tahun. Masalah gizi di Indonesia mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang dalam konsumsi sehari-hari kebutuhan anak usia 6 -24 bulan. Pemberian makanan yang baik sejak lahir dengan ASI eksklusif 6 bulan dan pemberian makanan yang tepat pada usia 6 bulan merupakan upaya mendasar untuk mencapai kualitas tumbuh kembang anak serta hak anak. Didapatkan keadaan bahwa 60% kematian pada anak balita disebabkan oleh keadaan kurang gizi dan 2/3 diantaranya adalah disebabkan terkait pemberian makan yang kurang tepat (WHO, 2012).

Prevalensi gizi kurang di dunia pada tahun 2017 yaitu sebanyak 151 juta anak dibawah 5 tahun dan regional dengan prevalensi tertinggi adalah Asia Tenggara dengan persentase 33% . Indonesia merupakan salah satu negara berkembang, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia, proporsi status gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia mencapai 17,7% dengan rincian status gizi buruk 3,9% dan status gizi kurang 13,8% (Kemenkes RI, 2018). Di NTB Prevalensi Status Gizi (BB/U) pada Anak Umur 0-23 Bulan (Baduta) adalah Gizi Buruk 4,44%, Gizi Kurang 14,4%, Gizi Lebih 2,34% (Riskesdas NTB, 2018). Kabupaten Lombok Utara merupakan salah satu penyumbang angka gizi buruk dan gizi kurang yang tinggi di NTB yaitu

Gizi Kurang 15,98% dan Gizi Buruk 1,43%.

Analisis penyebab beban ganda masalah gizi mengidentifikasi tiga faktor yang secara tidak langsung menyebabkan beban ganda masalah gizi. Alasan pertama adalah asupan makanan yang tidak memadai dan kerawanan pangan. Kedua terkait penyakit, akses pelayanan kesehatan yang tidak memadai dan kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, sementara penyakit menular tetap tersebar luas dan terkait dengan kekurangan gizi, penyakit tidak menular (PTM) meningkat sebagai akibat dari peningkatan obesitas dan peningkatan beban pada sistem kesehatan. Alasan ketiga terkait dengan praktik PMBA dan gizi ibu yang tidak mencukupi, serta praktik pengasuhan ibu dan anak yang kurang optimal, kepercayaan sosial dan budaya (Kementerian PPN/Bappenas, 2019).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6 -24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat kualitas dan kuantitasnya dapat menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak segera diatasi (Mutalib, 2014).

Hasil penelitian Rahmawati dkk (2019) menerangkan bahwa Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang dilaksanakan oleh kader posyandu telah meningkatkan nilai praktik PMBA bagi ibu yang memiliki bayi dan anak berusia 6-24 bulan. Peningkatan terjadi pada praktik pemberian makan bayi dan anak bayi dan

anak usia 6-24 bulan, terutama terkait dengan peningkatan konsumsi lauk pauk hewani, bentuk/ketebalan dan variasi makanan (Rahmawati et al., 2019).

Dari Studi awal yang peneliti lakukan di Desa Loloan pelatihan dan penyuluhan tentang pembuatan MPASI masih jarang dilakukan. Dari 10 ibu yang peneliti wawancara hanya 4 orang yang menyatakan pernah mendapat pelatihan Pembuatan MPASI, yang menyebabkan masih kurangnya pengetahuan ibu dalam menyiapkan dan menyajikan MPASI untuk anaknya sehingga masih ditemukannya balita dengan gizi kurang dan stunting di desa loloan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh pelatihan pembuatan MPASI terhadap tingkat pengetahuan dan kenaikan berat badan anak usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang di Desa Loloan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pre experimental dengan rancangan one grup pretest posttest design yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pelatihan Pembuatan MPASI terhadap tingkat pengetahuan Ibu dan Kenaikan Berat badan anak usia 6-24 bulan di desa Loloan.

Teknik Pengambilan sampel menggunakan total sampling. artinya sampel yang diambil dari keseluruhan populasi. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini 18 orang ibu yang memiliki bayi dan balita dengan status gizi kurang di desa Loloan.

Instrument yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan lembar observasi berat badan.. Uji statistic yang digunakan adalah T Paired T Test.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum tempat penelitian
Penelitian ini dilakukan di desa Loloan wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Senaru, ke. Bayan Kabupaten Lombok Utara. Luas wilayah keseluruhan 4.452 Km² yang mencakup 10 Dusun dan 10 Posyandu.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia ibu, Pekerjaan, Tingkat pendidikan dan usia anak.

Tabel 4.1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	41-50 tahun	0	0
	31-40 tahun	6	33,33
	20-30 tahun	11	61,1
	< 20 tahun	1	5,6
	Total	18	100
2	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	10	55,6
	Bekerja	8	44,4
	Total	18	100
3	Tingkat Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	5,6
	SD	7	38,9
	SMP	5	27,8
	SMA	5	27,8
	Sarjana	0	0
	Total	18	100
4	Usia anak		
	6-8	0	0
	8-11	1	5,6
	12-23	17	94,4
	Total	18	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui berdasarkan karakteristik responden bahwa persebaran usia responden terbanyak pada usia 20-30 tahun yaitu 11 (61,1%), responden lebih banyak tidak bekerja/IRT 10 (55,6%), tingkat pendidikan terkahir terbanyak adalah SD 7 (38,9%), sedangkan untuk responden

bayi terbanyak usia 12-23 bulan (94.4%).

- b. Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan pelatihan

Pengetahuan	Pre-Test N (%)	Post-Test N (%)
Kurang (≤ 56)	5 (27,8%)	0 (0%)
Cukup (56-75)	9 (50%)	2 (11,1%)
Baik (76-100)	4 (22,2%)	16 (88,9%)
Total	18 (100%)	18 (100%)

Pada tabel 4.2 diketahui bahwa hasil pengetahuan ibu balita dari 18 orang responden, hasil pengetahuan pre test tertinggi ada pada kategori cukup dengan nilai $\leq 56-75$ yaitu sebanyak 9 responden (50%) dibandingkan dengan kategori cukup dan kategori kurang. Sedangkan hasil pengetahuan post test tertinggi ada pada kategori baik dengan nilai 76-100 yaitu sebanyak 16 responden (88.9%) di bandingkan dengan kategori kurang dan kategori cukup.

- c. Tabel 4.4 Distribusi berat badan anak sebelum dan setelah diberikan pelatihan

Berat badan	Pre-Test N (%)	Post-Test N (%)
Naik	6(33,3)	14
Tetap	7(38.9)	1
Turun	5(27.8)	3
Total	18 (100%)	18 (100%)

Pada tabel 4.4 diketahui hasil penimbangan berat badan balita sebelum dilakukan pelatihan dari 18 orang responden, 6 orang mengalami kenaikan berat badan, 7 orang berat badannya tetap dan 5 orang mengalami penurunan

berat badan dari hasil penimbangan bulan lalu di posyandu, sedangkan hasil penimbangan 1 bulan setelah dilakukan pelatihan, dari 18 responden 14 orang mengalami kenaikan berat badan, 1 orang berat badannya tetap, dan 2 orang mengalami penurunan berat badan

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Loloan menunjukkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan pelatihan berupa cara pembuatan MP-ASI. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh hasil analisis Uji *T Test* berpasangan diperoleh hasil *P value* 0,000. Nilai *P value* menunjukkan *P value* < (0,05) yang berarti ada Pengaruh Pelatihan Pembuatan MP- ASI terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang pembuatan MP-ASI.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam tindakan seseorang (*over behavior*). Dalam penelitian ini, pengetahuan yang dimaksud adalah kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan terkait MP-ASI pada kuesioner. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Henny Fitriani pada tahun 2020 dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Demonstrasi Pembuatan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Di Desa Benuang Kecamatan Toho” di

dapatkan hasil penelitian menunjukkan perbedaan signifikan antara skor pengetahuan dan perilaku pemberian MPASI pada sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yaitu terjadipeningkatan pengetahuan dan perilaku pemberian MPASI.

Menurut opini peneliti, pembelajaran secara demonstrasi pada saat pelatihan ini memudahkan responden dalam proses pembelajaran menjadi lebih jelas, proses pembelajaran menjadi menarik, dan responden menjadi lebih aktif karena menghubungkan antara teori dengan praktek secara langsung sehingga menyebabkan tingkat pengetahuan responden mengenai MPASI meningkat setelah diberikan pelatihan selama tiga hari. Dengan meningkatnya pengetahuan responden terkait pentingnya pemberian MPASI, diharapkan bisa meningkatkan keanekaragaman makanan yang di konsumsi oleh balita.

2. Berat Badan Anak Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu

Hasil penelitian di Desa Loloan ini menunjukkan bahwa pelatihan pengolahan MPASI dapat meningkatkan berat badan anak. Dalam penelitian ini, terdapat anak yang tidak mengalami peningkatan berat badan pada pengukuran terakhir. Hasil penelitian ini didukung dengan analisis Uji *T Test* berpasangan diperoleh hasil *P value* 0,02. Nilai *P value* menunjukkan *P value* < (0,05) yang berarti ada Pengaruh Pelatihan Pembuatan MP-ASI terhadap peningkatan berat badan balita.

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting

dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonates). Pada masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Berat badan merupakan pilihan utama karena parameter yang paling baik, mudah dipakai, mudah dimengerti, memberikan gambaran status gizi sekarang. Berat badan bayi mengalami kenaikan yang pesat di tahun pertama kehidupannya dan pada akhir bulan ke-12 akan terjadi penambahan tiga kali lipat berat badan lahir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marsaoly tahun 2021 yang berjudul “*Pendampingan Pembuatan MP-ASI Berbahan Lokal Dengan Media Booklet Resep Terhadap Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Besar Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon*” dengan hasil penelitian, pada pertumbuhan bayi dan balita setelah dilakukan evaluasi mengalami peningkatan berat badan sebelum dan sesudah diberikan intervensi karena berubahnya praktek pemberian makanan pada anak.

Menurut opini peneliti, riwayat penyakit sebelumnya sangat mempengaruhi kenaikan berat badan anak, karena sakit bisa mempengaruhi penyerapan nutrisi pada tubuh anak. Makanan memegang peran penting dalam pertumbuhan dan kecerdasan anak. Pola makan yang baik akan mengikuti pola gizi seimbang dengan memenuhi zat-zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga pertumbuhan anak akan berjalan optimal. Pada penelitian ini dari 3 orang yang mengalami penurunan berat badan 2 diantaranya mengalami sakit 2 minggu sebelum dilakukan pengukuran ulang berat badan.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Pengetahuan ibu sebelum dilakukan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu adalah dalam kategori kurang sebanyak 5 responden, kategori cukup 9 responden dan baik sebanyak 4 responden
2. Pengetahuan ibu setelah dilakukan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu adalah dalam kategori kurang tidak ada, kategori cukup 2 responden dan baik sebanyak 16 responden
3. Berat badan sebelum dilakukan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu adalah dari berat badan terendah adalah 6,5Kg dan berat badan maksimal adalah 8,4Kg
4. Berat badan setelah dilakukan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu adalah dari berat badan terendah adalah 6,4Kg dan berat badan maksimal adalah 8,4Kg
5. Pengetahuan ibu balita setelah diberi pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu sebagian besar mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil analisis Uji T Test berpasangan diperoleh hasil P value 0,000 ($p < 0,05$) Ini artinya pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu ada pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan ibu.
6. Berat badan balita setelah ibu diberikan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu sebagian besar mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil analisis Uji T Test berpasangan diperoleh hasil P value 0,02 ($p < 0,05$) Ini artinya pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ada pengaruhnya terhadap peningkatan berat badan anak.

SARAN

1. Bagi Puskesmas
Diharapkan UPT BLUD Puskesmas Senaru secara berkala dan rutin melaksanakan pelatihan pembuatan makanan pendamping air susu ibu di wilayah kerja puskesmas, dengan variasi teknik pelaksanaan dan pembaharuan materi makanan pendamping ASI secara berkelanjutan sehingga pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI pada balita usia 6 – 24 bulan bisa lebih baik dan status gizi balita berada dalam kategori status gizi normal
2. Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian bisa dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan pelatihan MP-ASI dan ditambahkan dengan inovasi metode lainnya yang bisa digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2013. *Pendekatan Praktis Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2012. *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK (Bantuan Operasional Kesehatan)*. Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kemenkes RI, 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. *Kementrian Kesehatan RI*,

- 53(9), pp.1689–1699.
- Riskesdas NTB, 2018. *Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riskesdas 2018*,
- Bappenas, Kemenkes RI and Unicef, 2018. Kerangka Aksi: Makanan Pendamping ASI.
- Rahmawati, S.M., Madanijah, S., Anwar, F. and Kolopaking, R., 2019. Konseling Oleh Kader Posyandu Meningkatkan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Bayi Dan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Bogor, Indonesia. *Gizi Indonesia*, 42(1), p.11.
- Fitriani, H., Khotidjah, S. and Fajar Pangestu, J., 2020. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Demonstrasi Pembuatan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Di Desa Benuang Kecamatan Toho. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), p.27.
- Kosanke, R.M., 2019. 濟無No Title No Title No Title. , pp.109–117.
- Marsaoly, M., Ruaida, N. and Fajni, D.N., 2021. Pendampingan Pembuatan MP-ASI Berbahan Lokal Dengan Media Booklet Resep Terhadap Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Besar Desa Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon. *Communication and Social Dynamics (CSD)*, 6(2), pp.38–45.
- WHO, Unicef. 2003. *Global Strategy for infant and Young Child Feeding*. World Health Organization. 2018. *World Health Statistics* . Switzerland

PERPUSTAKAAN
STIKES HAMZAR LOMBOK TIMUR