**PROGRAM ILUSI (IBU PEDULI MPASI)**

**DI DESA KRENCENG KECAMATAN KEPUNG KABUPATEN KEDIRI**

Dewi Taurisiawati Rahayu1\*, Dwi Ertiana2, Efi Indriyani3

1Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, deetaurisia@gmail.com, 082301110990

2Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, ertianadwi@gmail.com, 081331969498

3Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, sefi.indriyani@gmail.com, 085815175032

**Abstrak**

Banyak ibu bayi yang tidak memberikan ASI ekslusif kepada bayinya karena ketidaktahuan ibu terhadap pemberian makanan pendamping ASI secara tepat, baik waktu pemberian maupun pemilihan menunya. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI secara tepat. Metode pengabdian masyarakat ini diawali dengan melaksanakan survey untuk mendata jumlah sasaran bayi sejumlah 64, Musyawarah Mufakat Desa (MMD), kunjungan rumah untuk konseling pada ibu dan keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Krenceng Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri pada tanggal 2 Mei 2022– 5 Juni 2022. Program ‘Ilusi” ini bisa terlaksana dengan baik karena memperoleh dukungan dari masyarakat dan aparat desa, bidan dan kader. Dari permasalahan yang di temukan di atas, maka diperoleh alternatif pemecehan masalah dengan mengadakan beberapa kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan ASI ekslusif dan meningkatkan pemberian MP ASI secara tepat kepada bayi.

**Kata kunci:** Ibu, bayi, makanan, pendamping ASI

***Abstract***

*Many mothers do not give exclusive breastfeeding to their babies because of the mother's ignorance of the appropriate feeding of complementary foods, both the time of feeding and the selection of the menu. The purpose of this community service activity is to improve the provision of appropriate complementary foods. This community service method begins with conducting a survey to record the number of target babies, Village Consensus Deliberation (MMD), home visits for counseling to mothers and families. This activity was carried out in Krenceng Village, Kepung District, Kediri Regency on May 2, 2022– June 5, 2022. This 'Illusion' program can be carried out well because it has the support of the community and village officials, midwives and cadres. From the problems found above, an alternative problem reduction was obtained by holding several activities aimed at increasing the coverage of exclusive breastfeeding and increasing the provision of appropriate complementary food to babies.*

***Keywords:*** *Mother, babies, food, exclusife breastfeeding companion*

Kesehatan masyarakat yang tinggi merupakan prasyarat bagi peningkatan produktivitas sumber daya manusia. Berkenaan dengan itu, untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, tentunya banyak faktor yang harus diperhatikan, antara lain faktor pola makan (gizi), kesehatan, pendidikan, informasi, teknologi, dan pelayanan. Dari sekian banyak faktor, nutrisi memegang peranan paling penting. Orang tidak akan bisa berumur panjang dan sehat jika kekurangan gizi, karena sangat rentan terhadap infeksi dan penyakit (1).

Usia hingga 24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, oleh karena itu sering disebut sebagai masa keemasan sekaligus masa kritis. Usia emas dapat tercapai jika pada masa ini bayi dan balita mendapat asupan gizi yang cukup untuk tumbuh kembangnya secara optimal. Sebaliknya, jika bayi dan balita saat ini tidak mendapatkan makanan yang tepat untuk kebutuhan gizinya, maka masa keemasannya akan berubah menjadi masa kritis yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya, baik sekarang maupun yang akan datang.(4) Indonesia menghadapi masalah gizi buruk pada anak di bawah 5 tahun. (2) Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh kekurangan gizi dalam waktu dekat adalah perkembangan otak, kecerdasan, penurunan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. (3) Sedangkan dalam jangka panjang dapat menimbulkan akibat buruk seperti penurunan kemampuan kognitif dan prestasi akademik, penurunan imunitas, mudah sakit, resiko tinggi penyakit degeneratif di masa dewasa. (1)

Makanan pendamping ASI merupakan makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak di atas usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI . (5) ASI hanya dapat memenuhi dua pertiga kebutuhan bayi pada usia 6 bulan, dan pada usia 9-12 bulan, ASI hanya memenuhi setengah dari kebutuhan bayi. (6) Dalam pemberian MPASI perlu memperhatikan ketepatan usia pemberian MPASI, jenis MPASI, frekuensi pemberian MPASI, tahap MPASI dan cara pemberian MPASI pada tahap awal. Pemberian makanan pendamping ASI yang tepat tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi, tetapi juga merangsang kemampuan menyusu dan meningkatkan rasa percaya diri. (7) Pemberian makanan pendamping ASI harus bervariasi, mulai dari loose powder sampai bubur padat, jus, buah segar, makanan berlemak, makanan lunak dan terakhir makanan padat. (3)

Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, WHO/Unicef ​​merekomendasikan 3 hal penting yang harus dilakukan, yaitu: Pertama, inisiasi pemberian ASI segera (ASI) dalam waktu 30 menit setelah kelahiran. Kedua, ASI eksklusif atau ASI yang diberikan sejak lahir sampai usia 6 bulan, dan ketiga bayi diberi ASI (MPASI) dari usia 6 bulan sampai 2 tahun. (8)

Berdasarkan hasil diskusi yang dilakukan dengan bidan desa, diketahui bahwa masih ada ibu yang memberikan MP ASI secara dini kepada bayi berusia < 6 bulan, kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI bagi ibu dan bayi, kurangnya pengetahuan ibu tentang kapan waktu yang tepat memberikan MP ASI kepada bayi, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian MP ASI pada bayi dari segi jenis dan menu MP ASI.

Berdasarakan uraian diatas maka penulis melaksanakan pengabdian masyarakat denagn tujuan untuk meningkatkan pemberian MP ASI secara benar sehingga cakupan ASI ekslusif bisa tercapai.

**METODE**

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Krenceng Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri pada tanggal 2 Mei s/d 5 Juni 2022.

1. **Input:**
* Kader kesehatan yang terampil dalam pemberian konseling
* Bidan Desa
* Media Konseling
* Buku KIA
* Register Kohort Bayi
1. **Target Luaran**

Luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan bisa sebagai *up-dating* ilmu pengetahuan kepada para ibu bayi dan balita tentang Pengetahuan Ibu terkait Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) melalui Penyuluhan Kesehatan. Sehingga dapat dijadikan model pemberdayaan masyarakat dalam bentuk upaya peningkatan partisipasi aktif masyarakat. Adapun luaran dari masing-masing kegiatan adalah sebagai berikut :

1. Tidak ada lagi ibu yang memberikan MP ASI kepada bayi yang berusia < 6 bulan.
2. Ibu mengetahui pentingnya ASI bagi ibu dan bayi.
3. Ibu mengetahui waktu yang tepat dalam memberikan MP ASI kepada bayi.
4. Ibu mengetahui jenis dan menu MP ASI yang akan diberikan kepada bayinya.
5. **Metode dan Rancangan Pengabdian**
6. Melakukan konsultasi ke mentor dan *coach* terkait rancangan aktualisasi
7. Membuat grub WA yang beranggotakan ibu bayi
8. Melakukan koordinasi dengan kader posyandu tentang pelaksanaan program “ilusi”.
9. Melaksanakan posayandu dengan protokol kesehatan.
10. Melakukan kunjungan bersama kader posyandu ke rumah bayi berusia 0-6 bulan.
11. Melaksanakan evaluasi kegiatan
12. Menyusun laporan evaluasi
13. **Output**
14. Memperoleh kontak/no hp ibu bayi dan tergabung dalam satu grub WA.
15. Kader posyandu balita mengetahui program “ilusi’, mendapat saran untuk menyempurnakan program “ilusi”, terciptanya rencana kerja program sesuai kesepakatan.
16. Ibu bayi memberikan MPASI dengan benar dan tumbuh kembang bayi berjalan optimal.
17. Dokumentasi terkumpul sebagai dasar penyusunan laporan, saran tambahan penyempurnaan laporan aktualisasi.

**Pelaksanaan Program Ilusi :**

Dalam mengaplikasikan pelaksanaan kegiatan ini diperlukan sebuah jadwal agar kegiatan bisa berjalan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Berikut ini jadwal kegiatankegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Krenceng Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri.

**Tabel 1 Jadwal Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan** | **Mei** | **Juni** |
| **Pekan** | **Pekan** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** |
| 1 | Melakukan konsultasi ke bidan desa dan perangkat desa |  |  |  |  |  |
| 2 | Membuat grub WA yang beranggotakan ibu balita dan kader posyandu |  |  |  |  |  |
| 3 | Melakukan koordinasi dengan kader posyandu balita terkait program ilusi. |  |  |  |  |  |
| 4 | Melaksanakan posyandu dangan tetap mematuhi prokes |  |  |  |  |  |
| 5 | Melakukan sweping (kunjungan rumah balita) bersama kader posyandu |  |  |  |  |  |
| 6 | Melaksanakan evaluasi kegiatan |  |  |  |  |  |
| 7 | Menyusun laporan evaluasi |  |  |  |  |  |

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Guna kelengkapan data analisis hasil penerapan program pengabdian kepada masyarakat, maka dikumpulkan beberapa data pendukung, diantaranya adalah data umum responden, seperti disajikan dalam tabel 2 berikut.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Analisis Univariat**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** |  | **Frekuensi** |  | **Persentase** |
| **Tingkat Pendidikan** |  | **Ibu** |  |  |
| Rendah | 101 | 61,7 |
| Tinggi | 12 | 38,3 |
| **Pekerjaan Ibu** |  |  |  |  |
| Bekerja | 26 | 42 |
| Tidak Bekerja |  | 87 |  | 58 |
| **Jarak ke Posyandu** **Balita** |
| Jauh | 5 | 4,5 |
| Dekat |  | 108 |  | 95,6 |
| **Motivasi Ibu** | 46 | 40,7 |
| Rendah |
| Tinggi |  | 67 |  | 59,3 |
| **Dukungan Keluarga** |  |  |
| Kurang Baik | 74 | 65,5 |
| Baik | 39 | 34,5 |

**PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DAN PENDAMPINGAN PROGRAM ILUSI**

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Program Ilusi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bulan** | **Sebelum** | **Sesudah** |
| **f** | **(%)** | **f** | **(%)** |
| Kurang | 53 | 46,9 | 18 | 15,9 |
| Cukup | 36 | 31,9 | 26 | 23 |
| Baik | 24 | 21,2 | 69 | 61,1 |
| Jumlah | 113 | 100 | 113 | 100 |

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat diatas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan yaitu sebagian besar responden (61,1 %) memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 69 responden.

Air Susu Ibu atau yang sering disingkat dengan ASI merupakan satu-satunya makanan yang terbaik untuk bayi, karena memiliki komposisi gizi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pada waktu lahir sampai beberapa bulan setelahnya, bayi belum memiliki sistem pertahanan tubuh yang sempurna, sehingga dengan pemberian ASI bayi jarang sakit, dikarenakan ASI memiliki zat-zat kekebalan yang belum dimiliki oleh bayi.(9)

Melihat manfaat yang besar, maka pemberian ASI Eksklusif sangat dianjurkan. Yang dimaksud ASI Eksklusif disini adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim sejak lahir hingga bayi berumur 6 bulan, kemudian dilanjutkan sampai usia 2 tahun. (10)

Banyak faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini oleh ibu. Faktorfaktor tersebut meliputi pengetahuan, kesehatan dan pekerjaan ibu, iklan MP-ASI, petugas kesehatan, budaya dan sosial ekonomi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian MP-ASI dini. Faktor penghambat keberlanjutan pemberian ASI adalah pengetahuan dan keyakinan ibu bahwa bayi tidak akan cukup memperoleh zat gizi jika hanya diberi ASI sampai umur 6 bulan.

Menurut data WHO tahun 2019, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2015-2019. Pencapaian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2019 sebesar 54%, namun kembali mengalami penurunan di tahun 2020 hanya 35%. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, motivasi, pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan penolong persalinan, dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula serta kesehatan ibu dan anak. (11)

Praktek pemberian ASI juga diketahui oleh budaya dan norma yang berkembang di kalangan anggota keluarga, rekan dan masyarakat secara umum. Peranan keluarga terhadap berhasil tidaknya ibu memberikan ASI eksklusif sangat besar. Ibu yang tinggal serumah dengan orang tua mempunyai peluang sanggat besar untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi. (12) Walaupun ibu mengetahui bahwa pemberian MP ASI terlalu dini dapat menyebabkan ganggguan pada kesehatan bayi, namun mereka beranggapan bahwa bayi jika bayi tidak mengalami gangguan maka pemberian MP-ASI dapat dilanjutkan. Selain Itu kebiasaan memberikan MP ASI dini telah dilakukan turun temurun dan tidak pernah menimbulkan masalah. (13) Dukungan keluarga atau ibu mertua merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap ASI eksklusif, karena dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya terhadap rasa percaya diri ibu. Hormon oksitoksin, hormon yang membantu pengeluaran ASI sangat sensitif terhadap perasaan ibu. Sedikit saja ibu merasa ragu atau kurang percaya diri maka dapat menyebabkan kerja hormon menjadi oksitoksin melambat yang berakibat ASI yang keluar menjadi sedikit. Efek dari berkurangnya ASI ini ibu bertambah stress. (14) Apabila kondisi ini dibiarkan sangat mungkin produksi ASI akan terhenti sama sekali. Riwayat orang tua menyusui dan merawat bayi dimasa lalu, mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Untuk mengatasi hal tersebut ibu menyusui sebaiknya melibatkan ibu atau mertua dalam kegiatan menyusui. Tindakan defensif (melawan) justru akan membuat mereka lebih agresif menunjukkan ketidak setujuannya, keadaan ini semakin sulit menyampaikan informasi yang benar tentang ASI eksklusif.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Pelaksanaaan setiap program di sesuaikan dengan waktu yang telah di rencanakan. Dari masalah yang di temukan di atas, maka didapatkan alternatif pemecehan masalah dengan mengadakan beberapa kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi permasalahan yang ada. Dengan adanya progam ini, maka diharapkan dapat memperoleh proses pencapaian yang telah dilakukan, serta bisa melakukan pembenahan terhadap program-program yang belum bisa berjalan dengan baik, Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua dan dapat mengangkat derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Desa Krenceng Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri. Harapan inovasi ini ditindak lanjuti untuk terus dilaksanakan oleh pihak desa dan bidan bekerjasama dengan Puskesmas.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada Kepala Desa, perangkat desa, bidan desa, kader kesehatan, ibu balita dan semua pihak yang membantu terlaksananya kegiatan hingga tersusunnya laporan pengabdian masyarakat ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Nurkomala S, Nuryanto, Panunggal B. Praktik Pemberian MMPASI Pada Anak Sttunting dan Tidak Stunting Usia 6-24 Buan. J Nutr Coll. 2018;7:45–53.
2. Rahayu DT, Sagita YD. POLA MAKAN DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL TRIMESTER II. HOLISTIK J Kesehat. 2019;
3. Lestiarini S, Sulistyorini Y. Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. J PROMKES. 2020;8(1):1.
4. Rosdiana E, Abdullah M, Febri Y. Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan) Vol. 2 No. 2 Oktober 2020 Universitas Ubudiyah Indonesia. Pengabdi Masy. 2020;2(2):100–4.
5. Diharja NU, Syamsiah S, Choirunnisa R. PENGARUH PANDEMI COVID 19 TERHADAP KUNJUNGAN IMUNISASI DI POSYANDU DESA TANJUNGWANGI KECAMATAN CIJAMBE TAHUN 2020. Asian Res Midwifery Basic Sci J. 2020;1(1):152–65.
6. Rahayu DT, Askabulaikhah A. Private Community Assistance in Antenatal Care at High Risk Pregnant Women in Public Health Center of Jelakombo Jombang. J Kebidanan Midwiferia. 2020;6(1):14–20.
7. Iswati RS. ANALISIS HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN CAKUPAN IMUNISASI PADA BAYI SELAMA PANDEMI COVID-19. J Ilm PANNMED (Pharmacist, Anal Nurse, Nutr Midwivery, Environ Dent. 2020;15(3):531–5.
8. Aprillia YT, Mawarni ES, Agustina S. Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;12(2):865–72.
9. Sari AA, Kumorojati R. Hubungan Pemberian Asupan Makanan Pendamping Asi (MPASI) Dengan Pertumbuhan Bayi Atau Anak Usia 6-24 Bulan. J Kebidanan dan Kesehat Tradis. 2019;4(2):6.
10. Rahmi J, Romlah SN, Listiana I, Handayani P, Darmayanti D, Arimurti IS, et al. Kesehatan Ibu Dan Anak Di Era Pandemi Corona Virus Disease (Covid-19). JAM J ABDI Masy. 2020;1(1).
11. Pujiasih K, Sulistyoningtyas S. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Pentavalen dan Campak Lanjutan pada Batita di Puskesmas Paliyan. 2017; h
12. Prananjaya R, Rudiyanti N. Determinan Produksi ASI pada Ibu Menyusui. J keperawatan. 2013;IX(2):227–37
13. Budiati T, Setyowati S, CD NH. Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket “Sukses ASI.” J Keperawatan Indones. 2010;13(2):59–66.
14. Litasari R, Mahwati Y, Rasyad AS. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Dan Produksi Asi Pada Ibu Nifas. J Kesehat STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS. 2020;5(2):61–70.

.