

PENDIDIKAN KESEHATAN PADA NENEK TENTANG MAKANAN SEHAT BAGI BALITA

HEALTH EDUCATION IN GRANDMOTHERS ABOUT HEALTHY FOOD FOR TODDLERS

Tutik Hidayati¹, Iis Hanifah¹, Nova Hikmawati¹

¹Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

afithuafda2702@gmail.com, iishanifah2017@gmail.com, nouvashiva@gmail.com

ABSTRAK

Makanan pelengkap awal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan dampak negatif jangka panjang dan jangka pendek. Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare, dan memicu anemia. Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, dan alergi. Tidak tepatnya waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah karena ibu bekerja. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Posyandu RT buntut Desa Gading pada tanggal 2 November 2021 yang dibantu oleh Bidan Desa setempat melalui wawancara pada 10 ibu menyusui 5 ibu menyusui usia anak saat ini adalah 4 bulan dan 5 diantaranya usia di atas 6 bulan, mengatakan diantara mereka ada yang sudah di berikan makanan pendamping ASI sejak usia anak 4 bulan dan sebagian menyampaikan diberikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan. Namun dari hasil wawancara keseluruhan ibu mengatakan masih belum paham bagaimana cara membuat makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sesuai usia. WHO dan UNICEF telah merekomendasikan empat hal penting yang harus diperhatikan dalam pemenuhan asupan gizi yang tepat untuk bayi dan anak di bawah usia dua tahun (baduta) yaitu memberikan ASI dini pada bayi dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan asupan ASI eksklusif saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dan cukup pada bayi mulai usia 6 bulan hingga 26 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI pada bayi hingga berusia 24 bulan atau lebih. Promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Memberdayakan adalah upaya untuk membangun daya atau mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan menimbulkan kesadaran, kemampuan, serta mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian. Hasil menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan serta pemahaman tentang makanan sehat bergizi untuk anak balita peserta sangat tertarik dan mau belajar lebih lanjut lagi bagaimana pengelolaan makanan yang sehat serta bergizi untuk anak. Maka dari itu diperlukan suatu upaya berkelanjutan untuk membantu masyarakat dalam hal ini mengenai pemenuhan zat gizi tambahan yang tepat sesuai usia balita dengan melibatkan keluarga (nenek) guna menurunkan angka kekurangan gizi. Kata kunci: Pendidikan kesehatan, peran nenek, makanan pendamping ASI

ABSTRAK

Early complementary foods or complementary foods (MP-ASI) given before the age of 6 months have negative long-term and short-term impacts. The short-term negative impacts if the baby is given complementary foods before the age of 6 months include the baby losing nutrients from breast milk, decreasing the baby's sucking ability, triggering diarrhea, and triggering anemia. Meanwhile, the long-term negative impacts when infants are given complementary foods before 6 months include obesity, hypertension, atherosclerosis, and allergies. The timing of giving complementary foods to breast milk (MP-ASI) is not accurate due to several reasons, one of which is because the mother is working. Based on the results of a preliminary study at the Posyandu RT buntut, Gading Village on November 2, 2021, assisted by the local Village Midwife through interviews with 10 breastfeeding mothers, 5 breastfeeding mothers, the child's current age is 4 months and 5 of them are over 6 months old, said that among them there are who have been given complementary foods since the age of 4 months and some said they were given complementary foods after 6 months. However, from the results of the overall interview, the mothers said they still did not understand how to make complementary foods for breast milk (MP-ASI) that were appropriate for age. WHO and UNICEF have recommended four important things that must be considered in the fulfillment of proper nutritional intake for infants and children under the age of two years (baduta), namely giving early breastfeeding to infants within 30 minutes after the baby is born, providing exclusive breastfeeding only for infants from birth to 6 months of age, providing appropriate and sufficient complementary feeding (MPASI) to infants from 6 months to 26 months of age, and continuing to breastfeed infants until they are 24 months old or tired. Health promotion is an effort to empower the community to maintain, improve, and protect the health of themselves and their environment. Empowerment is an effort to build power or develop independence which is done by raising awareness, ability, and developing a climate that supports independence. The results

showed that there was an increase in knowledge and understanding of healthy and nutritious food for children under five. The participants were very interested and willing to learn more about how to manage healthy and nutritious food for children. Therefore, a continuous effort is needed to help the community in this regard regarding the fulfillment of appropriate additional nutrients according to the age of toddlers by involving the family (grandmother) in order to reduce the number of malnutrition.

Keywords: Health education, grandmother's role, complementary feeding

PENDAHULUAN

Salah satu tridarma perguruan tinggi adalah pengabdian kepada masyarakat. Mengingat lingkup dan tanggung jawab bidan dalam kesehatan ibu dan anak begitu luas untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kebidanan, oleh karena itu, bidan dalam melaksanakan salah satu kompetensinya dalam kebidanan khususnya dalam bidang Kesehatan Ibu dan anak (KIA) dituntut untuk menguasai teknik pendidikan kesehatan, hubungan antar manusia, keterampilan berorganisasi disamping keterampilan intelektual. Hal ini digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah kebidanan secara keseluruhan.

Makanan pelengkap awal atau makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan sebelum usia 6 bulan mengakibatkan dampak negatif jangka panjang dan jangka pendek. Dampak negatif jangka pendek jika bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan di antaranya adalah bayi kehilangan nutrisi dari ASI, menurunkan kemampuan isap bayi, memicu diare, dan memicu anemia. Sedangkan dampak negatif jangka panjang bila bayi diberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan di antaranya adalah obesitas, hipertensi, arterosklerosis, dan alergi. Tidak tepatnya waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) ini disebabkan oleh beberapa alasan salah satunya adalah karena ibu bekerja (Savitri, 2016).

Angka pencapaian ASI eksklusif di negara-negara ASIA masih sangat jauh dari yang diharapkan. Negara Thailand cakupan ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan sebesar 15%, Angka pemberian ASI eksklusif di China 28%,

Indonesia 42%, India 46%, Mongolia 66%. Indonesia termasuk negara yang memiliki cakupan ASI rendah ketiga dibandingkan dengan negara-negara ASIA lainya (UNICEF, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Posyandu RT bunut Desa Gading pada tanggal 2 November 2021 yang dibantu oleh Bidan Desa setempat melalui wawancara pada 10 ibu menyusui 5 ibu menyusui usia anak saat ini adalah 4 bulan dan 5 diantaranya usia di atas 6 bulan, mengatakan diantara mereka ada yang sudah di berikan makanan pendamping ASI sejak usia anak 4 bulan dan sebagian menyampaikan diberikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan. Namun dari hasil wawancara keseluruhan ibu mengatakan masih belum paham bagaimana cara membuat makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sesuai usia.

Faktor dukungan anggota keluarga lain termasuk nenek yang memberikan anjuran sesuai budaya dan kebiasaan masyarakat setempat seperti memberikan air putih, madu pisang pada bayi atau makanan lain yang tidak sesuai dengan usia anak masih sulit dihilangkan juga dapat memengaruhi dalam praktik pemberian MPASI dini sehingga mempengaruhi tumbuh kembang anak (Heryanto. 2017).

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan periode seribu hari pertama kehidupan manusia yang dimulai sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun. Menurut Depkes RI (2010), pada periode ini anak mengalami tumbuh kembang yang pesat sehingga disebut sebagai periode emas (golden period) yang dapat dicapai dengan pemenuhan asupan gizi yang tepat Dalam

pencapaian tumbuh kembang anak yang optimal. WHO dan UNICEF telah merekomendasikan empat hal penting yang harus diperhatikan dalam pemenuhan asupan gizi yang tepat untuk bayi dan anak di bawah usia dua tahun (baduta) yaitu memberikan ASI dini pada bayi dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan asupan ASI eksklusif saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dan cukup pada bayi mulai usia 6 bulan hingga 26 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI pada bayi hingga berusia 24 bulan atau lebih (kusumaningrum, 2016).

Promosi kesehatan adalah upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya. Memberdayakan adalah upaya untuk membangun daya atau mengembangkan kemandirian yang dilakukan dengan menimbulkan kesadaran, kemampuan, serta mengembangkan iklim yang mendukung kemandirian. Dengan demikian, promosi kesehatan merupakan upaya memengaruhi masyarakat agar menghentikan perilaku beresiko tinggi dan menggantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak beresiko rendah (Kholid, 2012).

Oleh sebab itu diperlukan suatu upaya untuk membantu masyarakat dalam hal ini mengenai pemenuhan zat gizi tambahan yang tepat sesuai usia balita dengan melibatkan keluarga (nenek) guna menurunkan angka kekurangan gizi.

METODE

Tahap Persiapan

Melakukan koordinasi dengan pihak bidan dan kepala desa Gading terkait dengan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, mengidentifikasi jumlah sasaran (Semua nenek yang memiliki cucu usia 0- 12 bulan

Di Desa Gading), Membuat undangan kegiatan, membuat leaflet tentang cara pemberian makanan pendamping ASI , membuat banner kegiatan PKM.

Tahap Pelaksanaan Tahapan Pertama

Nenek yang memiliki cucu usia 0- 12 bulan Di Desa Gading dikumpulkan dalam aula/ruangan.

Tahapan Kedua

Menanyakan pengetahuan dan pemahaman kepada ibu tentang cara memberikan makanan pendamping ASI pada balita kepada nenek, pelaksana memberikan penyuluhan dan emmo demo tentang bagaimana cara memberikan makanan pendamping ASI pada balita kepada nenek

Tahap Evaluasi

Mengevaluasi pengetahuan dan pemahaman serta bisa mempraktekkan cara membuat makanan pendamping ASI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Adapun hasil kegiatan program kemitraan masyarakat (PKM) dengan judul “Pendidikan Kesehatan Pada Nenek Tentang Makanan Sehat Bagi Balita” Peserta yang hadir sebanyak 50 orang nenek (100%). Pelaksanaan kegiatan program kemitraan ini juga di hadiri oleh Kepala Desa serta Bidan setempat yang mendukung terlaksananya kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan lancar dan tidak ada kendala. Pada proses kegiatan pengabdian ini telah melibatkan 5 mahasiswa prodi Profesi Bidan yang berperan aktif membantu selama proses kegiatan sesuai dengan peran dan tugas pada masing- masing mahasiswa.

Pada saat pelaksanaan kegiatan program kemitraan masyarakat diawali dengan penyampaian materi berkaitan dengan program pendamping gizi dan makanan sehat untuk balita. Selama proses kegiatan

suasana diskusi sangat kondusif. Peserta semangat dan antusias untuk bertanya seputar gizi yang berhubungan dengan tema program kemitraan masyarakat ini. Tidak lupa pada kegiatan ini ada evaluasi sebagai bentuk untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta.

Pembahasan

1. Masa Balita

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat membutuhkan perhatian penuh dari orang tua, keluarga maupun lingkungannya. Dalam masa pertumbuhannya, balita sangat membutuhkan makanan bergizi yang dapat menunjang status gizinya lebih baik karena usia balita rawan tergolong gizi buruk. (Zulfa, 2013)

Balita atau bayi dengan usia di bawah lima tahun merupakan fase yang sangat penting dalam fase kehidupan manusia. Jika terjadi permasalahan kesehatan pada fase tersebut, maka kemungkinan besar permasalahan kesehatan tersebut akan berdampak pada fase kehidupan selanjutnya. Dalam konteks ini, permasalahan gizi pada balita juga merupakan permasalahan yang perlu mendapat prioritas (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI., 2015) (Pramono & Paramita, 2015).

Anak di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Berikut ini merupakan prinsip pemberian nutrisi pada balita dan anak pra sekolah:

- a. Tinggi energy, protein, vitamin dan mineral
- b. Dapat diterima oleh bayi dan anak dengan baik
- c. Diproduksi setempat dan menggunakan bahan- bahan setempat disimpan dan praktis penggunaannya
- d. Ringkas tetapi memiliki nilai gizi maksimum

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan gizi buruk bagi balita adalah dengan program pendampingan (intervensi) kesehatan. Pendampingan yang dilakukan kepada keluarga dalam hal ini focus pada nenek untuk membantu dalam memahami permasalahan gizi dan pola makan sehat pada anak atau cucu . Serta belajar memahami variasi makanan yang diberikan sudah tepat atau salah.

Zat gizi memiliki fungsi sebagai pembentuk sel-sel pada jaringan tubuh manusia. Jika kekurangan mengkonsumsi zat gizi ini maka pertumbuhan dan perkembangan manusia akan terhambat. Selain itu, zat gizi ini juga berfungsi untuk menggantikan sel sel tubuh yang rusak dan mempertahankan fungsi tubuh. Zat gizi sangat bermanfaat untuk menggerakkan tubuh dan proses metabolisme di dalam tubuh. Zat gizi yang tergolong kepada zat yang berfungsi memberikan energy adalah karbohidrat, lemak dan protein. (Marmi, 2013)

2. Tujuan Pemberian Nutrisi pada anak balita

- a. Memberikan zat gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan yang memanfaatkan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotor.
- b. Pelaksanaan berbagai aktifitas dan pemulihan kesehatan setelah sakit. Meminimalkan terjadinya obesitas pada anak usia dini.
- c. Mendidik kebiasaan makan yang baik, mencakup penjadwalan makan, belajar menyukai, memilih dan menentukan jenis makanan yang bermutu.
- d. Memenuhi kecukupan energy dan semua zat gizi sesuai dengan umur. Susunan hidangan disesuaikan dengan pola menu seimbang, bahan makanan yang tersedia setempat, kebiasaan makanan dan selera terhadap makanan. Bentuk dan porsi makanan di sesuaikan dengan daya terima, toleransi dan keadaan anak.
- e. Memperhatikan kebersihan perorangan dan lingkungan.

3. Faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pada masa balita

a. Pengaruh keluarga

Kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang mempengaruhi gizi di bidan memasak, konsumsi anak, keragaman bahan makanan

b. Prasangka buruk

Anggapan terhadap jenis makanan tertentu yang bisa mempengaruhi gizi, misalnya anggapan terhadap anak kecil yang suka makan ikan bisa menyebabkan cacingan

c. Pantangan

Pantangan terhadap suatu jenis tertentu yang telah menjadi suatu kebiasaan yang mempengaruhi gizi, misal pantangan terhadap anak yang suka makan daging yang biasanya terjadi di daerah pedesaan.

d. Kesukaan yang berlebihan

Kesukaan yang berlebihan terhadap suatu jenis makanan tertentu yang mengakibatkan tubuh tidak memperoleh semua zat gizi yang di perlukan. Misal kesukaan yang berlebihan terhadap coklat.

e. Jarak kelahiran yang terlalu cepat

Jarak antara dua kelahiran yang terlalu rapat yaitu kurang dari 1 tahun

f. Sosial ekonomi

Tingkat penghasilan keluarga yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita yang dihubungkan dengan jumlah anggota keluarga

g. Penyakit pada anak

Penyakit yang di derita anak yang menyebabkan terganggunya status gizi balita

h. Umur, berat badan dan tinggi badan serta jenis kelamin

i. Iklim

j. Keadaan individu

Meliputi pengaruh psikologis dan pengaruh fisiologis

k. Jenis dan jumlah makanan yang diberikan

l. Kapan saat yang tepat pemberian makanan (marmi, 2013)

4. Faktor yang mempengaruhi gizi balita dan pra sekolah

a. Tingkat pendidikan orang tua

Orang tua yang memiliki Tingkat pendidikan i akan lebih memahami makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya.

b. Sosial budaya

Ada sebagian masyarakat yang mempunyai adat istiadat tertentu terutama tentang pemberian makanan yang boleh dan tidak boleh misalnya tidak boleh makan telur jika ada luka, karena akan menyebabkan terjadinya pembusukan pada luka dan lain sebagainya. Seharusnya telur merupakan sumber gizi yang tinggi kadar proteinnya dan baik untuk penyembuhan luka.

c. Serat makanan

Serat baik untuk kesehatan pencernaan. Anak-anak yang diberi makanan yang berserat akan baik untuk kesehatan dan pertumbuhannya.

d. Kemudahan cerna

Nutrient dalam bahan makanan yang lazim tersedia biasanya mudah dicerna. Persentase nutrient yang dapat diasimilasi dalam sebagian besar bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari Cukup tinggi, misalnya untuk karbohidrat 97% dan lemak 95%. Walaupun demikian beberapa faktor dapat mempengaruhi proses kemudahan cerna tersebut, diantaranya cara menyimpan, mengolah dan memasak bahan makanan, serta terdapatnya bahan Senyawa lain secara bersamaan. Misal, buah disimpan terlalu lama akan kehilangan vitamin C: absorpsi besi meningkat bila disertai vitamin C dan merendah dengan susu atau teh.

e. Rasa kenyang

Selain terhadap kepuasan dan terpenuhinya rasa kenyang, pemberian makanan harus dapat pula memenuhi persyaratan segi kesehatan. Beberapa jenis makanan mempunyai nilai rasa kenyang yang tinggi, berarti cepat memberikan rasa kenyang, seperti susu, telur, makanan yang berlemak. Sedangkan roti, kentang, daging tanpa lemak, ikan, sayur dan buah mempunyai nilai yang rendah, Sumber makanan

f. Sumber makanan

Semakin sulit atau jauh mendapatkan makanan yang mengandung gizi akan semakin sulit juga bagi seseorang untuk mendapatkan makanan yang mengandung cukup gizi atau gizi yang baik.

g. Autosintesis vitamin

Ada beberapa jenis vitamin ternyata dapat dibentuk dalam tubuh individu sendiri. Misalnya sintesis vitamin K, biotin dan asam pantotenat hanya mungkin berlangsung bila terdapat bakteri flora usus.

h. Pengaruh obat

i. Secara umum telah dikenal bahwa pemberian antibiotic berspektrum luas untuk waktu yang cukup lama dapat menyebabkan stomatitis, diare, atau berkurangnya sintesis vitamin K (Derivat ampicillin, Kloramfenikol). Dan pemberian INH dapat menimbulkan gejala defisiensi piridoksin.

j. Faktor endokrin

Beberapa jenis bahan makanan diketahui mengandung bahan antitiroid yang mengakibatkan meningkatnya kebutuhan yodium, misalnya lobak, kubis, kacang kedele. Demikian pula pemberian kortikosteroid untuk jangka waktu lama memerlukan penambahan masukan protein, kalium dan kalsium, serta pengurangan natrium.

k. Faktor emosional

Dengan berubahnya keadaan sosial masyarakat, sering dijumpai keluhan

seorang ibu mengenai kesulitan dalam pemberian makan pada anak, terutama bila keluarga sangat disibukkan oleh berbagai masalah di luar dugaan.

KESIMPULAN

Pendampingan pada tahap ini diinformasikan mengenai makanan selingan yang sehat bagi anak. Ibu diberi pengetahuan mengenai bahaya mengkonsumsi jajanan yang tidak sehat sekaligus mengajari mereka untuk membuat makanan selingan yang sehat, padat gizi, dan dengan harga yang terjangkau. Informasi menarik lain yang disampaikan adalah pengolahan makanan tambahan yang berasal dari sayuran atau buah yang mudah didapat.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI (2010). 11 an umum pemberian makanan _ amping Air susu ibu (MP ASI)local.jakarta: depatermen kesehatan republic Indonesia.

Heryanto, Eko. 2017. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Dini. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2 (2), 141-152.

Kholid, Ahmad, 2012. Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya. Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT). Jakarata : Rajawali Pers.

Kusumaningrum, T. (2016). Gambaran faktor-faktor ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cepokosawit Kabupaten Boyolali. Skripsi Terpublikasi

Kemenkes RI. 2015. Buku Kesehatan Ibu dan anak. Jakarta: Kemenkes RI.

- Marmi. 2013. Gizi dalam kesehatan reproduksi. Pustaka belajar:Yogyakarta.
- Pramono Setyo Mochamad, Paramita Astridya. (2015). Pola Kejadian dan Determinan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia tahun 2013. Vol 18 No. 1
- Safitri, Y. (2016). Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Makanan Pndamping Asi pada Usia 6-12 Bulan di Dusun VI di Desa Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang. Jurnal Kebidanan Flora. 17 |. (1), 17–24
- UNICEF. 2014. Ending Child Marriage Progress and prospects.
- Zulfa, H. 2013. Gizi buruk mengancam stabilitas negara.