

LAPORAN AKHIR

PEMBERDAYAAN BERBASIS MASYARAKAT (PEMBERDAYAAN KEMITRAAN MASYARAKAT)



PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL (IKAN KEMBUNG COMO) DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DI RW 21 SERUA, TANGERANG SELATAN

Tahun Ke-1 dari rencana 1 Tahun

Ketua : Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc (0326058403)
Anggota : 1. Yumelda Sari, S.Sos, M.Si (0311067505)
2. Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog (0316038602)

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

NOVEMBER, 2023

HALAMAN
PENGESAHAN

Judul : PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL (IKAN KEMBUNG COMO) DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DI RW 21 SERUA, TANGERANG SELATAN

Pelaksana
Nama Lengkap : Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc
NIDN : 0326058403
Jabatan Fungsional : Lektor
Program Studi : Ilmu Gizi
Nomor HP : 081510545624
Alamat surel (e-mail) : erry.yudhya@esaunggul.ac.id

Anggota (1)
Nama Lengkap : Yumelda Sari, S.Sos, M.Si
NIDN : 0311067505
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Anggota (2)
Nama Lengkap : Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog
NIDN : 0316038602
Perguruan Tinggi : Universitas Esa Unggul

Anggota (ke-n)
Nama Lengkap : -
NIDN : -
Perguruan Tinggi : -

Institusi Mitra (jika ada)
Nama Institusi Mitra : RW 21 Serua Ciputat Tangerang Selatan
Alamat : Villa Dago Tol, Serua Ciputat Tangerang Selatan
Penanggung Jawab : Agus Sutrisno (Ketua RW)
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke- 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 35.705.000,-
Biaya Keseluruhan : Rp 35.705.000,-

Jakarta, 24 November 2023

Mengetahui,
Ketua Lembaga penelitian/pengabdian*,

Ketua,


Universitas
Esa Unggul
(Laras Sitouyu, S.Gz, M.R.M)
215989596


(Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc)
209100388

* Disesuaikan dengan nama lembaga penelitian dan atau pengabdian kepada masyarakat di PT

RINGKASAN

Mitra dalam kegiatan ini adalah Kader Posyandu yang berada di bawah naungan wilayah RW 21, Serua, Tangerang-Selatan. Sebagaimana diketahui bahwa stunting merupakan permasalahan serius yang menjadi target dari Sustainable Development Goal (SDG) dan juga target pertama dari 6 target program Global Nutrition Targets pada 2025. Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 mencatat bahwa prevalensi stunting masih 21,6%, menunjukkan belum tercapainya standar WHO. Oleh karenanya, perlu upaya pencegahan yang langsung dari lingkungan tempat tinggal terdekat. Melalui kader posyandu, diharapkan pesan kesehatan keluarga dapat sampai dengan baik. Kader merupakan fasilitator yang dapat membantu perpanjangan program UPGK (usaha perbaikan gizi keluarga). Pentingnya peranan tersebut maka, tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader spesifik dibidang gizi keluarga yaitu tentang MPASI, Pola Asuh dan Pemberian Makanan Balita. Dalam penelitian terdahulu, didapat produk biskuit MPASI-Lokal Ikan Kembung Como sebagai salah satu produk biskuit yang kaya akan kalori dan protein. Adapun program yang dilakukan melalui sosialisasi, pelatihan dan pendampingan dalam upaya memberikan keterampilan membuat MPASI-lokal, konseling dan penyuluhan terkait pola asuh dan pemberian makan balita.

Luaran yang ditargetkan yaitu adanya peningkatan pengetahuan kader terkait gizi, pola makan dan pola asuh balita, serta keterampilan dalam membuat MPASI-lokal bergizi yang dapat digunakan sebagai produk yang dapat meningkatkan perekonomian wilayah. Selain itu, keterampilan dalam menggunakan media edukasi kesehatan melalui teknik konseling dan penyuluhan yang baik, serta capaian publikasi ilmiah dan media massa. Adapun produk Tingkat Kesiapterapan Teknologi dalam kegiatan ini berada pada level 6 (demonstrasi model atau prototipe sistem/ subsistem dalam suatu lingkungan yang relevan).

Hasil kegiatan ini memberikan dampak yaitu adanya peningkatan pengetahuan sebesar 90.0% untuk materi MPASI-lokal, pola asuh dan teknik konseling dan kemampuan dalam mempraktikkan pembuatan MPASI-lokal (rumahan), pola asuh dan teknik konseling > 90.0%. Produk MPASI-lokal modifikasi berbahan dasar tepung ikan kembung Como dapat di uji cobakan kepada sasaran balita khususnya usia dua tahun keatas. Hasil ini sudah dipublikasikan pada jurnal Abdimas ber-ISSN Sinta 4 dan media massa online. Sebagai upaya optimalisasi hasil kegiatan, maka perlu dilakukan program kegiatan berkelanjutan baik dari materi MPASI-lokal, pola asuh dan teknik penyuluhan dan konseling yang tepat serta monitoring dan evaluasi kegiatan.

Kata Kunci: Balita; Kader-Posyandu; MPASI-Lokal; Pola-Asuh; Stunting

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah subhanahu wata'ala atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan pengabdian masyarakat dengan skema **Pemberdayaan Berbasis Masyarakat** dengan lingkup (Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat) yang berjudul **“PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL (IKAN KEMBUNG COMO) DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DI RW 21 SERUA, TANGERANG SELATAN”** dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek) yang telah membiayai seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di tahun 2023. Terima kasih Penulis juga sampaikan kepada Rektor Universitas Esa Unggul, Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Ketua Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul yang telah mengizinkan Penulis untuk melakukan kegiatan ini dan mendukung penuh dalam capaian luaran.

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Ketua RW 021 Villa Dago Tol, Serua Ciputat Tangerang Selatan yang telah menjadi mitra dalam kegiatan ini dan para ibu kader Posyandu Kartini (Manyar) RW 021, Serua Ciputat, Tangerang Selatan yang selalu semangat berpartisipasi dalam kegiatan ini. Terimakasih penulis sampaikan kepada tim dosen dan mahasiswa yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Terimakasih yang tak hingga kepada keluarga yang selalu support dalam setiap kegiatan.

Kegiatan ini merupakan upaya dalam mengaplikasikan produk hasil riset yang telah di lakukan sebelumnya di tahun 2014-2017 melalui hibah DIKTI. Dimana produk MPASI-lokal biskuit ikan kembung Como telah mendapatkan 2 paten di tahun 2020. Oleh karenanya, untuk melihat kebermanfaatan didalam masyarakat kegiatan ini dilakukan. Semoga ke depan produk ini dapat dimanfaatkan dan dikembangkan untuk masyarakat luas.

Jakarta, November 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	Hal 1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	1
PRAKATA	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR TABEL	4
DAFTAR GAMBAR	4
DAFTAR LAMPIRAN	5
BAB 1. PENDAHULUAN	6
BAB 2. TARGET DAN LUARAN	13
BAB 3. METODE PELAKSANAAN	15
BAB 4. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	21
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1. Tujuan kegiatan dan IKU	10
Tabel 2. Rincian Masalah, IKU dan Fokus Abdimas	10
Tabel 3. Solusi dan target	13
Tabel 4. Target penyelesaian luaran	13
Tabel 5. Rincian luaran dari kegiatan	17
Tabel 6. Rincian Materi Pembelajaran	18
Tabel 7. Evaluasi capaian kegiatan	19
Tabel 8. Kepakaran Kegiatan Pengabmas	19
Tabel 9. Simulasi Rekognisi SKS Mahasiswa	20
Tabel 10. Pre-Post Test Pengetahuan Kader tentang Gizi Balita dan MPASI Lokal	23
Tabel 11. Pemberian Makan Balita	26
Tabel 12. Pengetahuan tentang MPASI dan Manfaatnya (pre-posttest)	29
Tabel 13. Sikap tentang MPASI dan teknik pengolahannya (pre-posttest)	29
Tabel 14. Perilaku Kader tentang Edukasi MPASI (pre-posttest)	31
Tabel 15. Rerata skoring pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi, serta pola asuh dan teknik konseling	31
Tabel 16. Peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku gizi dan pola asuh serta teknik konseling	45

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1. Lokasi Kegiatan Posyandu RW21	6
Gambar 2. Biskuit MPASI-lokal Ikan Kembung	7
Gambar 3. Flow chart metode pendekatan	15
Gambar 4. Tahapan persiapan pelaksanaan	16
Gambar 5. Tahapan pelaksanaan program	16
Gambar 6. Skema pelaksanaan teknis kegiatan	20
Gambar 7. Sosialisasi Kegiatan PKM	22
Gambar 8. Pengisian Evaluasi	22
Gambar 9. Sharing materi	25
Gambar 10. Diskusi materi	25
Gambar 11. Hasil luaran kegiatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi, serta pola asuh dan teknik konseling	32
Gambar 12. Tahapan pembuatan Biskuit MPASI-Lokal Ikan Kembung Como	33
Gambar 13. Kegiatan Pelatihan	34
Gambar 14. Biskuit MPASI-lokal modifikasi	36
Gambar 15. Nugget Ikan Kembung Como	37
Gambar 16. Serah terima Aset	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Peningkatan Pengetahuan Mitra (Kader Posyandu)
2. Artikel Ilmiah
3. HAKI, Publikasi dan Produk Lainnya
4. Publikasi lainnya berupa Video dan media massa
5. Kerjasama Mitra
6. Kendala Kegiatan
7. Rencana Tindak Lanjut

Hal
44
45
46
49-51
52
52
54

BAB 1 PENDAHULUAN

1. Analisis situasi

Mitra dalam kegiatan ini adalah kader posyandu yang bertugas di wilayah RW21 Serua, Kota Tangerang Selatan. Kader ini merupakan tenaga fasilitator perpanjang tangan tenaga kesehatan dibawah binaan bidan dari Puskesmas Situ Gintung, Serua. Posyandu RW 21 merupakan posyandu aktif yang melakukan beberapa kegiatan khususnya pada kesehatan ibu dan anak. Selain melakukan kegiatan posyandu, kader di RW21 juga melakukan pelayanan posbindu khusus untuk para lansia. Adapun tugas kader yang spesifik pada pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melakukan pendaftaran untuk beberapa sasaran seperti balita, ibu hamil, ibu nifas, dan sasaran lainnya.

Prevalensi stunting di wilayah Kota Tangerang tahun 2023 sebesar 9,0%. Angka ini masih di atas target pemerintah. Stunting adalah masalah serius yang mendapat perhatian banyak pihak. Penurunan stunting menjadi salah satu target Sustainable Development Goal (SDG) dan juga target pertama dari 6 target program Global Nutrition Targets pada 2025. Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih berada pada angka 21,6%, menunjukkan belum tercapainya standar WHO. Oleh karenanya, kegiatan yang akan dilakukan merupakan salah satu upaya dalam membantu penurunan angka stunting yang secara langsung dapat di aplikasikan di lingkungan masyarakat. Dimana, mitra akan diberikan keterampilan dalam mengembangkan ide untuk membuat MPASI-lokal, diberikan teknik konseling dan penyuluhan kesehatan yang baik, dan diberikan pengetahuan terkait pola pemberian makan balita sebagai dasar materi dalam penyuluhan di masyarakat.



Gambar 1. Lokasi Kegiatan Posyandu RW21



Gambar 2. Biskuit MPASI-lokal Ikan Kembung

Studi terdahulu dilakukan di wilayah Kabupaten Tangerang dengan menghasilkan lebih dari 30% ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI dan di hasilnya produk biskuit MPASI-lokal ikan kembung como.¹ Sebagaimana diketahui, gizi berperan dalam siklus kehidupan manusia. Kejadian kekurangan zat gizi pada ibu hamil dapat memberikan dampak serius pada berat badan bayi yang dilahirkan dan berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecerdasan. Usia emas dimulai pada 0-24 bulan dimana terjadi tumbuh kembang yang sangat cepat. Periode ini akan berhasil bila bayi dan anak dapat memperoleh asupan gizi yang optimal sesuai usianya.

MP-ASI (Makanan pendamping ASI) merupakan proses ketika ASI tidak lagi cukup untuk mencukupi kebutuhan zat gizi bayi sehingga diperlukan makanan tambahan.¹ Pemberian makanan selama 1000 hari pertama kehidupan dapat memberikan pengaruh yang lama. Pemberian MP-ASI adalah faktor penting yang mempengaruhi zat gizi pada awal dan akhir kehidupan dan memiliki implikasi penting untuk status kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi.² Pemberian MP-ASI disarankan pada usia 6-24 bulan, MP-ASI (padat, cair selain ASI atau susu formula) tidak boleh diberikan sebelum 4 bulan dan tidak boleh ditunda lebih dari 6 bulan. Pemberian MP-ASI terlalu cepat dapat menyebabkan gangguan pencernaan, diare, alergi makanan, gangguan pada selera makan.¹

Pemberian zat gizi yang tepat dan cukup merupakan bagian penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian MP-ASI yang tepat untuk bayi dalam 2 tahun pertama kehidupan memberikan kesempatan penting untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.³ Pemberian MP-ASI yang tidak tepat menyebabkan terjadinya stunting dan mempengaruhi berat badan bayi, pemberian ASI yang tidak optimal dapat menyebabkan kekurangan gizi dalam 2 tahun pertama kehidupan.⁴ Dua tahun pertama kehidupan adalah masa kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal pada anak. Pada masa ini banyak terjadi malnutrisi karena permintaan makanan yang cukup tinggi. Malnutrisi pada 2 tahun pertama kehidupan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Sehingga, pemberian makanan yang kaya zat gizi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak.^{5,6}

MP-ASI yang tepat adalah makanan yang mengandung energi, protein, lemak dan mikronutrien yang berfungsi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁷ Panduan pemberian MP-ASI untuk bayi berfokus pada asupan zat gizi yang cukup dan pengenalan makanan bergizi seperti buah dan sayur sejak dini. Selain zat gizi bermanfaat untuk kesehatan pengenalan buah dan sayur sejak dini berkaitan dengan

hasil kesehatan dan kebiasaan makan sehat.⁸ Rekomendasi zat gizi yang harus terdapat di MP-ASI, berdasarkan asupan zat gizi bayi yang meminum ASI adalah energi, protein zat besi, seng dan beberapa vitamin yang larut lemak (vitamin A dan vitamin D).⁹ Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI diberikan secara tepat waktu, memadai, tepat dan sesuai.¹⁰

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2002 bahwa 54% kematian balita diseluruh dunia secara langsung dan tidak langsung disebabkan karena kekurangan gizi dan gizi buruk. Kematian balita ini disebabkan karena balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI terlalu cepat maupun terlambat disertai dengan komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis.¹¹ Praktik pemberian MP-ASI yang tepat diperkirakan dapat menurunkan prevalensi stunting pada usia 24 bulan sebesar 17% dan mencegah 6% kematian pada anak dibawah usia lima tahun seiyap tahunnya. Pemberian ASI yang tidak optimal dan penyakit menular merupakan penyebab dari kekurangan gizi dalam 2 tahun pertama kehidupan.^{12,4}

Rekomendasi WHO/UNICEF, pada tahun 2008 tentang pemberian MP-ASI yaitu meliputi pengenalan makan pendamping, variasi makanan dan minimum, frekuensi makan dan minimum dan asupan makanan dan minimum yang dapat diterima berdasarkan asupan makanan 24 jam sebelumnya dan dihitung pada bayi usia 6-23 bulan.¹³

- 1) Pengenalan MP-ASI, jika anak sudah memasuki usia 6-23 bulan diberikan makanan pendamping (makanan padat, semi padat atau lunak)
- 2) Keanekaragaman Makanan Minimum, jika anak sudah menerima dari empat atau lebih jenis makanan anak sebaiknya sudah diberikan makanan berikut: biji-bijian, umbi-umbian, polong-polongan dan kacang-kacangan, produk susu (yogurt, keju dan susu), makanan hewani (daging, unggas, ikan, hati), telur, buah dan sayuran yang kaya akan vitamin A, dan buah-buahan dan sayuran lainnya
- 3) Frekuensi Makan dan Minum, jika anak usia 6-23 bulan masih menyusu diberikan minimum 2 kali untuk bayi usia 6-8 bulan, tiga kali untuk usia 9-23 bulan dan 4 kali untuk bayi yang tidak disusui pada usia 6-23 bulan
- 4) Makanan minimum yang dapat diterima, bayi yang menyusu diberikan keanekaragaman dan frekuensi makan minimum pada siang atau malam hari. Bayi yang tidak menyusu diberikan keanekaragaman makanan tetapi tidak termasuk produk susu dan frekuensi makan dan minimum 2 kali. ^{13,14}

Dengan demikian, pemberian MPASI sesuai dengan usia menjadi penting untuk dapat diperhatikan. Studi yang dilakukan di Tanzania menyebutkan bahwa banyak anak yang mendapatkan MPASI tidak sesuai dengan usianya, berakibat pada kejadian gizi kurang pada anak. Oleh karenanya, penting untuk memberikan pengetahuan praktik makanan balita. Dimana mulai dari pengenalan makanan pendamping, memberikan keragaman diet minimum, dan minimum frekuensi pemberian makan pada umur enam bulan keatas menjadi pentingnya untuk upaya meningkatkan status gizi anak-anak.¹⁵

Selama masa pandemic Covid tidak hanya perubahan perilaku masyarakat yang terjadi, namun kondisi perekonomian dalam meningkatkan kondisi kesehatan menjadi salah satu penyebab banyaknya angka kejadian penyakit. Media edukasi penting dalam menyampaikan pesan kesehatan. Tidak hanya media edukasi saja, namun teknik dalam memberikan informasi juga menjadi hal yang penting sehingga perlu penyegaran untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang MPASI dan pola pemberian makan yang baik sesuai usia. Sejak dicabutnya PPKM, kegiatan sudah mulai berjalan seperti biasanya. Namun, untuk

menegefektifkan kegiatan tersebut perlu adanya pendampingan tranferred knowledge kepada pada kader yang aktif di lingkungan masyarakat. Kader merupakan fasilitator yang sangat dekat kepada kelompok masyarakat (ibu balita). Oleh karenanya, tujuan kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader agar dapat menampung dan membantu dalam menyelesaikan permasalahan yang ada di masyarakat. Kader perlu keterampilan dan pendampingan dalam membuat MPASI-lokal dan teknik konseling serta penyuluhan yang baik untuk materi pola asuh balita dan pemberian makanan balita.

2. Permasalahan mitra

Posyandu dibawah wilayah RW21 merupakan posyandu yang memayungi 5 RT dibawahnya. Begitu banyak keanekaragaman warga baik dari sisi social, ekonomi dan pendidikan menjadikan capaian program berbeda-beda. Aktifnya kegiatan penimbangan yang dilakukan oleh posyandu RW21 merupakan salah satu bentuk bahwa parsitipasi warga di bidang kesehatan. Oleh karenanya, penting untuk dapat menyampaikan pesan kesehatan yang baik dan benar sesuai dengan metode agar tepat sasaran.

Permasalahan yang ada di wilayah ini yaitu kurangnya pengetahuan tentang pola pemberian makan balita sesuai usia, pola asuh balita dilingkungan keluarga dan keterampilan dalam membuat MPASI lokal. Masalah ini merupakan akar dimana dapat tercetusnya masalah gizi yaitu gizi buruk, gizi kurang dan stunting. Wilayah Kota Tangerang Selatan masih terdapat 9.0% balita dengan stunting. Stunting adalah salah satu isu penting dan mendasar di Indonesia. Pada tahun 2022, prevalensi stunting masih mencapai angka 21.6%.

Selain itu, kurangnya pola asuh yang baik dilingkungan keluarga dapat berdampak pada pola tumbuh kembang anak balita. Sebagian besar warga yang memiliki balita di asuh oleh pengasuh atau di titipkan ke tempat penitipan anak. Hal ini dikarenakan kedua orang tuanya bekerja. Sehingga perlu adanya seorang fasilitator, dalam hal ini adalah kader posyandu yang memiliki kemampuan dalam memberikan informasi kesehatan yang baik sesuai dengan teknik konseling agar pesan dapat diterima dengan baik. Selama ini, pesan kesehatan yang ada diterima secara langsung tanpa adanya filter atau pihak terkait yang membantu menjelaskan secara terinci. Kader posyandu belum dapat menjelaskan secara terinci tentang pola asuh balita yang baik dilingkungan keluarga dan pola pemberian makan balita yang sesuai usia. Dikarenakan, kesulitan dalam berkomunikasi untuk melakukan konseling atau penyuluhan dalam rangka menyampaikan pesan kesehatan.

Hal lainnya, yaitu masalah pemberian makan balita yang tidak sesuai dengan usianya. Dimana kasus balita dengan gangguan saluran pencernaan masih menjadi 5 masalah besar yang ada diwilayah Tangerang Selatan termasuk di RW21. Kebanyakan ibu balita yang anaknya di asuh oleh pengasuh diberikan makanan sesukanya tanpa melihat kesesuaian usia balitanya.

Dalam kegiatan ini seluruhnya dilakukan oleh dosen bersama mahasiswa sehingga kegiatan ini merupakan bagian dari IKU ke 2, 3, dan 5. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Tujuan kegiatan dan IKU

Tujuan kegiatan dari setiap permasalahan	IKU
1. Untuk dapat meningkatkan keterampilan dalam membuat produk MPASI berbahan dasar ikan kembung como (MPASI-lokal) yang tinggi akan kalori dan protein serta vitamin A	Dalam kegiatan ini sesuai dengan IKU 2, 3, dan 5 1. mahasiswa dan dosen bersama-sama melakukan kegiatan di luar kampus. Dosen sebagai seorang tenaga pelatih yang memberikan pelatihan langsung kepada kader dibantu oleh mahasiswa sebagai tenaga pendamping pelatih yang membantu kader dalam menghasilkan produk MPASI-lokal. 2. Produk MPASI-lokal dapat digunakan secara luas oleh kalangan masyarakat.
2. Untuk memberikan informasi kesehatan yang baik melalui teknik konseling dan penyuluhan agar tepat sasaran	Dalam kegiatan ini sesuai dengan IKU 2, 3, dan 5 1. Dosen bersama mahasiswa memberikan pelatihan terkait teknik konseling dan penyuluhan yang baik terkait kesehatan gizi dan pemberian makan balita kepada kader. 2. Keterampilan dalam memberikan pesan kesehatan melalui metode konseling dan penyuluhan yang baik dan tepat sasaran dapat digunakan oleh masyarakat khususnya kader posyandu wilayah RW21.
3. untuk dapat meningkatkan pengetahuan kader dalam memberikan informasi kepada ibu balita terkait pola pemberian makan balita yang disesuaikan dengan usianya	Dalam kegiatan ini sesuai dengan IKU 2, 3, dan 5 1. Dosen bersama dengan mahasiswa melakukan ceramah dan diskusi untuk dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait materi pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia. 2. Materi terkait dengan pola asuh dan pemberian makan balita dapat dimanfaatkan di masyarakat

3. Permasalahan dan Solusi

Dalam kegiatan ini terdapat 3 masalah yang memerlukan solusi untuk pemecahannya. Dimana bidang yang dibutuhkan dalam pemecahan ini adalah bidang kesehatan-gizi, psikologi dan komunikasi. Adapun masalah utama mitra dimana sebagai masyarakat umum yaitu kelompok Kader Posyandu di RW21 sebagai berikut:

1. Kurangnya keterampilan dalam membuat MPASI-Lokal bergizi
2. Kurangnya penyampaian pesan kesehatan yang baik dan persuasive
3. Kurangnya pengetahuan tentang pola asuh dan waktu pemberian yang tepat pada balita sesuai usia

Dengan demikian, diharapkan ketiga bidang tersebut dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat melalui Kader Posyandu di bidang kesehatan. Berikut adalah rincian masalah, IKU dan fokus abdimas yang dilakukan:

Tabel 2. Rincian Masalah, IKU dan Fokus Abdimas

Permasalahan	Uraian	IKU	Fokus Abdimas
1. kurangnya keterampilan	Dimasa pandemic Covid-19 hampir seluruh orang di tuntut	IKU 2, 3 dan 5	1. Melakukan kegiatan pelatihan untuk

<p>MPASI-Lokal bergizi</p>	<p>untu dapat kreatif dan inovatif dalam mempertahankan status perekonomian keluarganya. Namun, kreatif dan inovatif saja tidak cukup. Perlu adanya pengetahuan yang mendampingi agar produk yang dihasilkan memiliki nilai tambah yang lain untuk membantu bidang lainnya,. Dalam hal ini pelatihan untuk meningkatkan keterampilan membuat MPASI-lokal menjadi lebih penting untuk di perhatikan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mahasiswa mendapat pengalaman belajar diluar kampus. 2) Dosen berkegiatan diluar kampus 3) Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat 	<p>meningkatkan keterampilan dalam membuat produk MPASI berbahan dasar ikan kembung como (MPASI-lokal) yang tinggi akan kalori dan protein serta vitamin A.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dalam kegiatan ini mahasiswa dan dosen bersama-sama melakukan kegiatan di luar kampus. Dosen sebagai seorang tenaga pelatih yang memberikan pelatihan langsung kepada kader dibantu oleh mahasiswa sebagai tenaga pendamping sebagai tenaga pendamping pelatih yang membantu kader dalam menghasilkan produk MPASI-lokal. 3. Produk MPASI-lokal dapat digunakan secara luas oleh kalangan masyarakat baik secara individu untuk pemanfaatan keluarga ataupun membantu dalam meningkatkan taraf hidup perekonomian.
<p>2. kurangnya penyampaian pesan kesehatan yang baik dan persuasive</p>	<p>Semasa Covid-19 masyarakat masih meninggalkan rasa ketakutan yang mendalam untuk beberapa kejadian yang dialaminya. Oleh karenanya, sumber-sumber pesan kesehatan banyak yang di terima secara langsung tanpa ada filter. Dengan demikian, perlu adanya informasi dan pelatihan dalam memberikan informasi kesehatan yang baik dengan teknik konseling dan penyuluhan agar tepat sasaran.</p>	<p>IKU 2, 3 dan 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mahasiswa mendapat pengalaman belajar diluar kampus. 2) Dosen berkegiatan diluar kampus 3) Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pelatihan dengan memberikan informasi kesehatan yang baik melalui teknik konseling dan penyuluhan agar tepat sasaran. 2. Dosen bersama mahasiswa memberikan pelatihan terkait teknik konseling dan penyuluhan yang baik terkait kesehatan gizi dan pemberian makan balita kepada kader. 3. Keterampilan dalam memberikan pesan kesehatan melalui metode konseling dan penyuluhan yang baik dan tepat sasaran dapat digunakan oleh masyarakat khususnya kader posyandu wilayah RW21.
<p>3. kurangnya pengetahuan</p>	<p>Gangguan saluran cerna pada balita masih menjadi masalah</p>	<p>IKU 2, 3 dan 5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemberian informasi untuk dapat

<p>tentang waktu pemberian yang tepat pada balita sesuai usia</p>	<p>di wilayah ini. Salah satu penyebabnya adalah ketidaktepatan dalam pemberian makanan balita sesuai dengan usianya. Oleh karenanya, perlu peningkatan pengetahuan Kader dalam memberikan informasi kepada ibu balita terkait dengan pemberian makan balita sesuai dengan usia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mahasiswa mendapat pengalaman belajar diluar kampus. 2) Dosen berkegiatan diluar kampus 3) Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat 	<p>meningkatkan pengetahuan kader dalam memberikan informasi kepada ibu balita terkait pola pemberian makan balita yang disesuaikan dengan usianya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Dosen bersama dengan mahasiswa melakukan ceramah dan diskusi untuk dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu terkait materi pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia. 3. Materi terkait dengan pola asuh dan pemberian makan balita dapat dimanfaatkan di masyarakat untuk dapat diterapkan secara langsung
---	--	---	---

BAB 2 TARGET DAN LUARAN

1. Solusi dan Target

Gizi berperan dalam siklus kehidupan manusia. Kejadian kekurangan zat gizi pada ibu hamil dapat memberikan dampak serius pada berat badan bayi yang dilahirkan dan berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecerdasan. Usia emas dimulai pada 0-24 bulan dimana terjadi tumbuh kembang yang sangat cepat. Periode ini akan berhasil bila bayi dan anak dapat memperoleh asupan gizi yang optimal sesuai usianya.

Begitu pentingnya peranan gizi dan pola asuh balita menjadi prioritas dalam permasalahan ini. Kader merupakan fasilitator yang dapat membantu tersampainya pesan kesehatan yang baik di lingkungan masyarakat. Keterampilan dalam berkomunikasi dan membuat MPASI-lokal menjadi salah satu hal yang penting dimiliki oleh seorang kader. Oleh karenanya, menjadi sangat penting adanya kolaborasi keilmuan dalam kegiatan ini untuk dapat memecahkan permasalahan yang ada. Berikut adalah rincian solusi dan target yang dibutuhkan dalam permasalahan ini.

Tabel 3. Solusi dan target

Solusi	Target
Memberikan keterampilan dalam membuat MPASI-Lokal	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90% kader menjadi terampil dalam membuat MPASI-Lokal bergizi 2) Kemampuan kader memodifikasi bahan pangan lain sebagai MPASI-lokal bergizi
Memberikan keterampilan dalam teknik konseling dan penyuluhan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90% pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan baik 2) Kemampuan kader dalam menyampaikan pesan kesehatan terkait pola asuh yang baik dan pemberian makan balita yang sesuai
Memberikan pengetahuan dalam pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia	<ol style="list-style-type: none"> 1) 90% peningkatan pengetahuan tentang pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia 2) Kemampuan kader tentang materi pola asuh balita di lingkungan masyarakat dan pola pemberian makan balita meningkat.

2. Target penyelesaian luaran

Dari beberapa kegiatan dan solusi yang ditawarkan berikut adalah rencana luaran yang dihasilkan dari kegiatan tersebut.

Tabel 4. Target penyelesaian luaran

No	Kegiatan solusi	Jenis luaran	Indikator Capaian
1	Keterampilan dalam Membuat produk MPASI-Lokal (ikan kembung como)	Publikasi ilmiah di jurnal/prosiding	Published
		Jasa, model, rekayasa sosial produk/barang	Produk

		Publikasi pada media massa (cetak/elektronik)	Published
		Peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat	Ada
2	Pelatihan Konseling dan Penyuluhan kesehatan	Publikasi ilmiah di jurnal/prosiding	Published
		Peningkatan kuantitas dan kualitas	Ada
		Peningkatan pemahaman dan keterampilan masyarakat	Ada
		Peningkatan ketentraman/kesehatan masyarakat	Ada
3	Konseling dan penyuluhan tentang pola asuh dan pemberian makan balita	HAKI	Ada
		Buku Ajar	Ada

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

1) Metode Pendekatan

Permasalahan mitra :

1. kurangnya keterampilan MPASI-Lokal bergizi
2. kurangnya penyampaian pesan kesehatan yang baik dan persuasive
3. kurangnya pengetahuan tentang pola asuh dan waktu pemberian yang tepat pada balita sesuai usia

Solusi yang di tawarkan:

1. memberikan keterampilan dalam membuat MPASI-Lokal
2. teknik konseling dan penyuluhan kesehatan
3. memberikan pengetahuan pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia

Kondisi akhir (target):

- 1) 90% kader menjadi terampil dalam membuat MPASI-Lokal bergizi
- 2) Kemampuan kader memodifikasi bahan pangan lain sebagai MPASI-lokal bergizi
- 3) 90% pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan baik
- 4) Kemampuan kader dalam menyampaikan pesan kesehatan terkait pola asuh yang baik dan pemberian makan balita yang sesuai
- 5) 90% peningkatan pengetahuan tentang pola asuh dan pemberian makan balita sesuai usia
- 6) Kemampuan kader tentang materi pola asuh balita di lingkungan masyarakat dan pola pemberian makan balita meningkat

Gambar 3. Flow chart metode pendekatan

2) Persiapan Pelaksanaan Program

Kelancaran program sangat membutuhkan Kerjasama berbagai macam pihak. Oleh karenanya, persiapan yang dilakukan memerlukan beberapa tahapan yaitu:

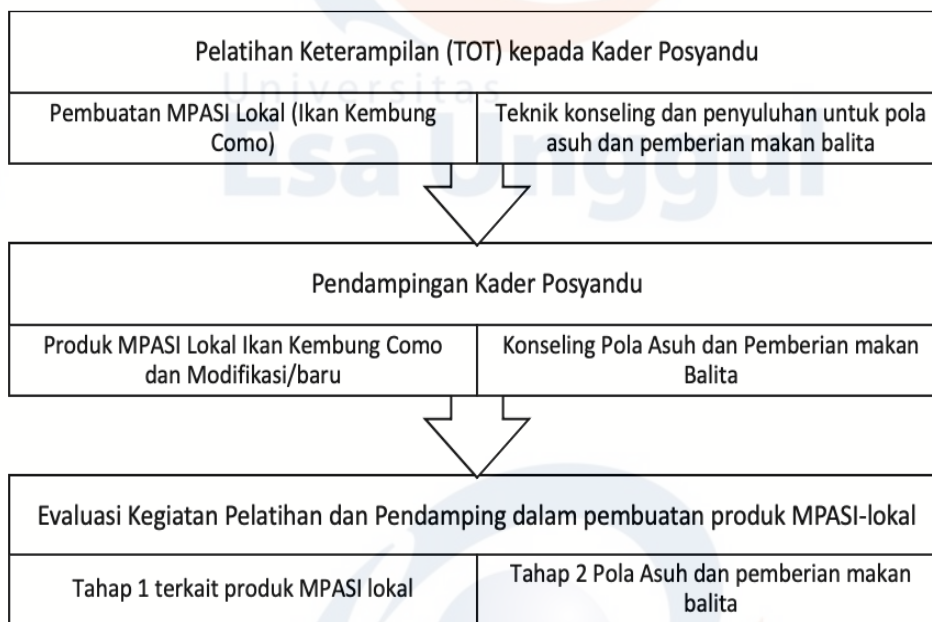


Gambar 4. Tahapan persiapan pelaksanaan

Beberapa tahapan sudah dilakukan untuk mendapatkan informasi permasalahan mitra. Setelahnya, proses akan dijalankan pertahapan. Termasuk didalamnya mempersiapkan materi yang akan di berikan kepada mitra untuk produk yang dihasilkan. Mitra berpartisipasi mulai dari awal, pelaksanaan hingga disaat akhir pelaporan.

3) Tahapan Pelaksanaan Program

Untuk memberikan solusi terhadap permasalahan-permasalahan unit usaha, maka tahapan kegiatan disusun sebagai berikut:



Gambar 5. Tahapan pelaksanaan program

Tabel 5. Rincian luaran dari kegiatan

Kegiatan	Luaran
Sosialisasi terkait MPASI-lokal, pola asuh, dan pemberian makan balita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya peningkatan pengetahuan kader posyandu terkait MPASI-lokal 90% 2. Meningkatnya peningkatan pengetahuan kader posyandu terkait pola asuh dan pemberian makan balita 90%. 3. Hasil edukasi dapat di publikasi baik media massa maupun publikasi ilmiah di jurnal/prosiding
Pelatihan kader posyandu terkait pembuatan MPASI-lokal ikan kembung como dan modifikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kader mampu membuat MPASI-lokal ikan kembung Como 80% 2. Kader mampu memodifikasi produk MPASI-lokal bergizi 80%
Pelatihan kader posyandu terkait konseling dan penyuluhan pola asuh dan pemberian makan balita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kader mampu memberikan konseling terkait pola asuh balita 90% 2. Kader mampu memberikan penyuluhan terkait pemberian makan balita 90%
Pendampingan pembuatan MPASI-lokal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menemukan, menganalisis dan memberikan solusi terhadap masalah-masalah yang mungkin muncul dalam membuat produk MPASI-lokal 2. Mampu memberikan masukan untuk pengembangan/modifikasi produk MPASI-lokal bergizi
Pendampingan konseling dan/penyuluhan pola asuh dan pemberian makan balita	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mampu menemukan, menganalisis dan memberikan solusi terhadap masalah-masalah yang mungkin muncul dalam kegiatan konseling dan/penyuluhan pola asuh dan pemberian makan balita 5. Mampu memberikan masukan pengembangan teknik konseling dan penyuluhan yang disesuaikan dengan kondisi di lapangan
Evaluasi kegiatan pelatihan dan pendampingan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan masukan dari hasil kegiatan sebagai penyempurnaan modul atau buku panduan model MPASI-lokal dan konseling serta penyuluhan pola asuh dan pemberian makan balita. 2. Modul yang dapat digunakan sebagai petunjuk dapat di jadikan hak cipta dan pegangan seorang kader posyandu
Pelaporan dan publikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan kegiatan 2. Artikel yang dipublikasikan 3. Produk yang di HAKI kan 4. Media Massa 5. Modul MPASI-lokal 6. Modul Konseling dan penyuluhan Pola asuh dan pemberian makan balita

Pelatihan pembuatan produk MPASI-lokal, pola asuh, dan pola pemberian makan balita

Tabel 6. Rincian Materi Pembelajaran

No	Materi Pembelajaran	Jumlah Jam	Tujuan
MPASI-Lokal Ikan Kembang Como dan modifikasi/pengembangannya			
1	Edukasi tentang MPASI-Lokal	3	Agar kader memahami terkait MPASI-lokal yang bergizi seimbang
2	Praktik pembuatan MPASI-lokal ikan kembang como	5	Agar memahami teknik pembuatan MPASI-lokal Ikan kembang Como
3	Praktik pembuatan pengembangan MPASI-lokal (modifikasi)	5	Agar dapat mengembangkan resep modifikasi dengan menghasilkan produk MPASI bergizi seimbang lainnya
4	Sosialisasi dan demo kecil MPASI-lokal	4	Agar kader binaan wilayah RW 21 dapat memberikan pengetahuan MPASI-lokal kepada ibu balita yang terundang
Pola Asuh balita dan pemberian makan balita			
1	Sosialisasi tentang pentingnya pola asuh dan pemberian makan yang baik pada balita	3	Agar kader memahami pentingnya pola asuh dan pemberian makan balita sesuai dengan usia
2	Edukasi terkait dengan pola asuh balita kepada kader	3	Agar kader lebih intensif memahami kasus per kasus yang terjadi dilapangan, sehingga dapat memberikan jalan keluarnya
3	Edukasi terkait dengan pemberian makan balita	3	Agar kader memahami setiap pertambahan usia balita dengan jenis makanan yang dibutuhkan
Praktik konseling dan penyuluhan			
1	Sosialisasi tentang teknik konseling dan penyuluhan pada kader	3	Agar kader memahami teknik konseling dan penyuluhan dalam penyampaian pesan kesehatan secara optimal
2	Praktik konseling terkait pola asuh balita	5	Agar kader memahami penyampaian terkait pola asuh balita dengan teknik komunikasi konseling yang baik dan tepat sasaran
3	Praktik penyuluhan pada kelompok ibu balita terkait pola pemberian makan balita	5	Agar kader memahami penyampaian pesan dengan kelompok besar sebagai upaya ajakan (persuasive) ke arah yang lebih baik.
4	Pendampingan awal kader untuk konseling pola asuh balita	5	Agar kader dapat lebih percaya diri untuk memberikan pesan kesehatan terkait pola asuh balita yang baik
5	Pendampingan kedua kader untuk penyuluhan pola pemberian makan balita	5	Agar kader lebih percaya diri dan paham dengan materi yang akan diberikan.
6	Diskusi ketiga bidang untuk masukan penyempurnaan panduan	5	Agar tercapai penyempurnaan modul dan luaran lainnya
	Total	54	

4) Evaluasi Pelaksanaan Program

Setiap proses pembelajaran setelah selesai dilaksanakan secara keseluruhan maka dilakukan evaluasi sebagai acuan feedback untuk menjamin keberlangsungan kemitraan (Eman Suherman 2008:120). Dalam kegiatan ini dilakukan evaluasi diakhir kegiatan pelatihan dan pendamping terhadap materi-materi yang

diberikan. Evaluasi ini berguna dalam penyempurnaan modul atau buku petunjuk teknis di lapangan dalam kegiatan pembuatan MPASI-lokal Ikan kembung como, Pola Asuh dan Pemberian Makan Balita.

Tabel 7. Evaluasi capaian kegiatan

Capaian				
Tahap 1	Tahap II	Tahap III	Tahap IV	Tahap V
Anggota Kelompok mitra (kader) mau dan mampu untuk membuat produk MPASI-lokal ikan kembung como	Dimulainya teknik konseling untuk memberikan materi terkait pola asuh balita di lingkungan keluarga	Mitra kader posyandu melakukan konseling pola asuh balita dan pemberian makan balita dengan MPASI-lokal didampingi tim	Meningkat dan maksimalnya keterampilan dalam membuat MPASI-lokal, praktik konseling untuk pola asuh dan pemberian makan balita dan penyuluhan berkelompok	Rencana Pengembangan produk MPASI-lokal ikan kembung como
Anggota Kelompok mitra (kader) mau dan mampu untuk membuat produk MPASI-lokal lainnya (modifikasi) dan atau pengembangan produk	Partipasi anggota mitra dalam kegiatan konseling untuk personal subjek dan memberikan materi pola pemberian makan melalui penyuluhan	Pesan edukasi tersampaikan dari mitra (kader) kepada subjek ibu balita dengan berbagai macam metode edukasi	Kelompok mitra memiliki teknik konseling dan penyuluhan yang baik	Rencana penguatan teknik konseling dan penyuluhan terkait pola asuh, dan pemberian makan balita.

5) Peranan dan tugas tim dan keterlibatan mahasiswa

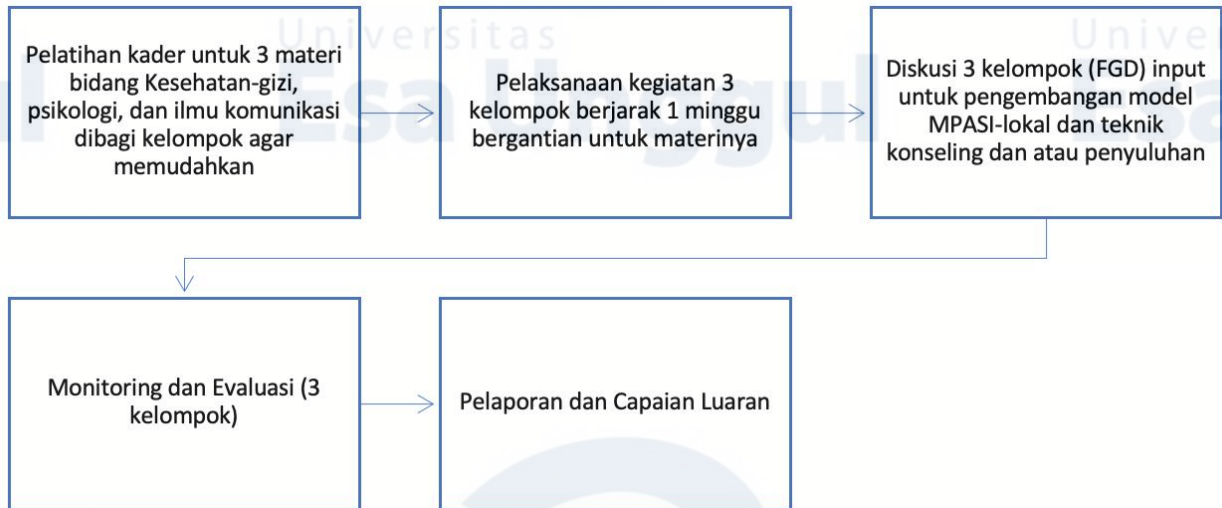
Adapun kepakaran yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Kepakaran Kegiatan Pengabmas

No	Permasalahan	Kepakaran	Nama TIM	Keterangan
1	Pembuatan MPASI-lokal bergizi seimbang (ikan kembung como) dan modifikasinya, serta pola pemberian makan balita	Gizi Masyarakat	Dr. Erry Yudhya Mulyani, M.Sc	Tim bidang kegizian masyarakat akan memberikan edukasi dan pelatihan terkait MPASI-Lokal dan pola pemberian makan balita
2	Pola asuh balita termasuk konsumsi kebiasaan makan dilingkungan keluarga serta kepercayaan diri kader dalam memberikan informasi kesehatan	Psikologi	Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog	Tim menggunakan teknik komunikasi interpersonal untuk metode konseling dan penyuluhan untuk permasalahan pola asuh dan makan balita
3	Teknik berkomunikasi dan media pesan interaktif kesehatan yang baik	Ilmu Komunikasi	Yumelda Sari, S.Sos, M.Si	Tim bidang komunikasi memberikan materi terkait teknik konseling dan penyuluhan
4	Mahasiswa sesuai dengan jurusan atau major (Gizi, Psikologi, dan Ilmu Komunikasi)	Gizi, Psikologi, Ilmu komunikasi	6 orang mahasiswa yang terlibat	Melakukan pendampingan sesuai bidangnya masing-masing dalam kegiatan pelatihan di 3 kelompok kader (pelatihan MPASI-lokal, pola asuh dan pemberian makan balita)

6) Rekognisi SKS bagi mahasiswa

Kegiatan ini dilakukan selama kurang lebih 1.5 bulan dengan membagi 3 bidang sesuai dengan kegiatannya, yaitu kesehatan-gizi, psikologi dan ilmu komunikasi. Berikut adalah skema pelaksanaan:



Gambar 6. Skema pelaksanaan teknis kegiatan

Tabel 9. Simulasi Rekognisi SKS Mahasiswa

No	Kegiatan	Jam	SKS
1	Analisis situasi	4	
2	Sosialisasi dan Edukasi	8	
3	Pendampingan Materi Gizi kelas 1-3	54	
4	Pendampingan Materi Psikologi kelas 1-3	54	
5	Pendampingan Materi Ilmu Komunikasi kelas 1-3	54	
6	Monitoring dan Evaluasi	12	
7	Laporan dan capaian luaran	40	
	Total	226	5
	Minggu	5.7	6
	Bulan	1.4	1.5

BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

C. HASIL PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT: Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan seringkasan mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

1) Kegiatan Sosialisasi

Kegiatan tahap pertama diikuti selama kurang lebih 10 Jam saat sosialisasi. Dimana pada saat persiapan dilakukan pemaparan awal kepada tim inti yaitu RW 021, Ketua Kader, Ketua PKK, dan perwakilan masing-masing RT sehari sebelum kegiatan ini dimulai selama kurang lebih 2 jam. Hal ini dilakukan dalam rangka pencairan materi dan persiapan sosialisasi. Kegiatan ini dilakukan pada Selasa, 18 Juli 2023 mulai pukul 08.00 – 16.30 WIB, di Wilayah RW 021, Serua-Ciputat, Tangerang Selatan. Dalam kegiatan ini peserta yang terlibat adalah kader posyandu dengan jumlah 12 orang kader RW 021. Sebelum materi diberikan dilakukan pre-test kepada kader untuk materi-materi yang nanti akan diberikan. Waktu pre-test yang diberikan selama 10 menit dengan pertanyaan terbuka yang dijawab oleh peserta kegiatan. Kemudian dilakukan kegiatan sosialisasi dengan memberikan materi berupa materi dasar tentang:

- a) MPASI-Lokal dan Gizi Seimbang pada Balita
- b) Pola Asuh Balita di Keluarga
- c) Teknik Konseling dan Penyuluhan di masyarakat

Peserta dalam kegiatan ini terdiri dari kader Posyandu yang berjumlah 12 orang dan PKK yang berjumlah 5 orang. Namun pada kegiatan ini yang diukur untuk evaluasi adalah kader Posyandu berjumlah 12 orang.



Gambar 7. Sosialisasi Kegiatan PKM



Gambar 8. Pengisian Evaluasi

Ketiga materi ini diberikan secara berurutan sesuai dengan waktu yang disediakan. Kemudian dari setiap materi diberikan kesempatan untuk berdiskusi bagi para kader. Setelah dilakukannya sesi ceramah dan diskusi maka sesi terakhir dilakukan evaluasi dengan memberikan post-test pertanyaan dari ketiga materi tentang MPASI Lokal dan gizi seimbang pada balita, pola asuh balita di keluarga, dan teknik konseling dan penyuluhan di masyarakat dengan pola pertanyaan yang sama pada saat pre-test. Adapun pertanyaan terbuka sebanyak 5 pertanyaan yang berkaitan dengan materi yaitu:

Tabel 10. Pre-Post Test Pengetahuan Kader tentang Gizi Balita dan MPASI Lokal

Pertanyaan terbuka	Pre-test	Post-test
Apa yang ibu ketahui tentang gizi seimbang anak balita?	3 dari 12 orang (25.0%) mengetahui terkait gizi seimbang anak balita dari sisi sumber dan jenis bahan makanan	7 dari 12 orang (58.3%) mengetahui terkait gizi seimbang anak balita dari sisi sumber dan jenis bahan makanan
Apa yang ibu ketahui tentang MPASI dan MPASI-lokal?	58.3% memahami yang maksud dengan MPASI dan 33.3% yang baru memahami modifikasi bahan makanan lokal untuk MPASI-Lokal yang berasal dari wilayah sekitar	70.0% memahami yang maksud dengan MPASI dan 45.0% yang baru memahami modifikasi bahan makanan lokal untuk MPASI-Lokal yang berasal dari wilayah sekitar
Sejak kapan MPASI diberikan dan bagaimana sebaiknya pemberian makan balita diberikan?	58.3% ibu belum tepat menjawab usia diberikannya MPASI yaitu 5 bulan 30 hari MPASI diberikan kepada bayi.	70.0% ibu menjawab usia diberikannya MPASI yaitu 6 bulan 1 hari MPASI diberikan kepada bayi.
Bahan makanan apa yang baik diberikan pada bayi yang baru mengenal MPASI?	< 50.0% yang belum memahami pola pemberian makan balita dan jenis bahan makanan yang dapat di olah untuk MPASI. Pengolahan bahan makanan untuk pembuatan MPASI ibu kader menjawab yaitu di kukus dan di rebus (tanpa menggunakan minyak) (83.3%) dan di tumis dengan minyak sedikit (16.7%). Selanjutnya, untuk jenis bahan makanan yang umum digunakan adalah sayuran seperti wortel, brokoli, labu, dan kentang.	65.0% ibu memahami pola pemberian makan balita dan jenis bahan makanan yang dapat di olah untuk MPASI.
Bagaimana cara menyampaikan pesan kesehatan agar menarik yang ibu ketahui?	33.3% belum dapat menjelaskan penyampaian pesan kesehatan yang baik di masyarakat.	50.0% ibu dapat menjelaskan pesan kesehatan cukup baik.

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, karenanya dilakukan tindak lanjut kegiatan pendalaman materi keilmuan dengan Forum Group Discussion (FGD). Pemaparan materi dilakukan sesuai dengan topik permasalahan yang ada pada mitra.

2) Forum Group Discussion

Kegiatan ini merupakan kegiatan tahap kedua yang dilakukan kurang lebih 14 jam dalam beberapa hari. Adapun kegiatan di bagi menjadi beberapa tahap, mulai dari kegiatan luring (luar jaringan) maupun daring

(dalam jaringan). Adapun kegiatan luring dilakukan setelah kegiatan sosialisasi dengan metode ceramah dan diskusi. Setelah kegiatan tersebut dilakukan pembagian kelompok yang disesuaikan dengan tema: MPASI-lokal dan gizi balita, Pola Asuh Balita, dan Teknik Konseling dan Penyuluhan masyarakat.

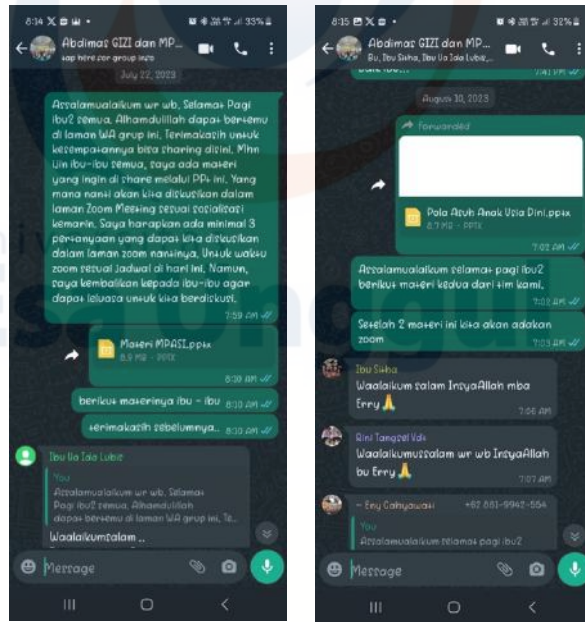
a. Forum Group Discussion secara luring

Dari hasil kegiatan FGD secara luring didapat bahwa sebagian besar ibu kader (75.0%) mampu menjelaskan perbedaan gizi seimbang dan konsep 4 sehat 5 sempurna. Peserta dapat menjabarkan pentingnya mempelajari gizi seimbang sebesar 83.3 %. Dimana gizi seimbang balita diperlukan untuk proses tumbuh kembang balita secara optimal. Selanjutnya, pertanyaan terkait dengan MPASI dan pangan olahan yang digunakan sebagai bahan untuk MPASI lokal yaitu ikan kembung Como sebagian besar peserta (41.7%) masih belum memahami bahwa ikan ini memiliki nilai gizi yang tinggi apabila diolah dengan memodifikasi bahan pangan lainnya.

Diskusi pada topik pertanyaan akhir berkaitan dengan hygiene dan sanitasi pangan untuk pembuatan MPASI rumahan. Dimana pada diskusi ini, 16.7% peserta belum dapat menjawab dengan tepat terkait proses pengolahan yang baik dalam membuat MPASI rumahan dan keamanan saat proses konsumsi setelah penyimpanan awal. Sehingga dalam kegiatan ini dijabarkan poin-poin tersebut. Adapun kegiatan FGD ini dilakukan selama 60 menit setelah acara sosialisasi berlangsung. Untuk masing-masing pertanyaan dibahas kurang lebih 10-15 menit. Kemudian kegiatan ini diakhir dengan evaluasi dari sebuah pertanyaan tertulis.

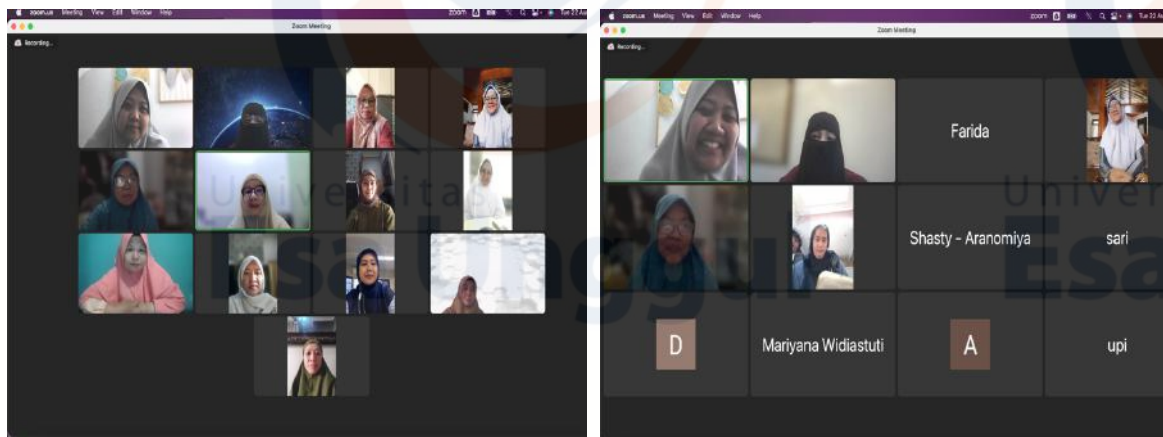
b. Forum Group Discussion secara daring.

Kegiatan ini dilakukan sesuai dengan materi yang diberikan. Adapun tahapan awal dilakukan sharing materi melalui grup What'sApp untuk materi awal yaitu MPASI dan gizi seimbang balita, pola asuh balita, dan teknik konseling dan penyuluhan.



Gambar 9. Sharing materi

Setelah dilakukan sharing materi maka dijadwalkan untuk dilakukannya kegiatan focus group discussion sebulan setelahnya untuk membahas terkait dengan materi yang diberikan. Pada kegiatan diskusi ini, dimana dilakukan selama 2 jam 30 menit, untuk masing-masing materi yang diberikan. Adapun diskusi ini dilakukan melalui laman zoom.



Gambar 10. Diskusi materi

Beberapa pertanyaan yang dibahas pada saat diskusi adalah sebagai berikut:

- 1) Materi Gizi Seimbang dan Frekuensi makan balita
 - A. Apakah boleh penggunaan garam dan gula tambahan pada pembuatan MP-ASI ?

Jawaban: penggunaan garam dan gula pada pembuatan MP-ASI boleh saja tetapi ada takarannya atau ada batasannya menurut WHO untuk penggunaan garam dan gula, pada awal pemberian sebaiknya anak belum diberikan garam dan gula tambahan tetapi rasa manis dapat diperoleh dari bahan pangan yang alami seperti buah. Jika anak sudah memasuki usia 1 tahun anak sudah bisa diberikan makanan keluarga atau makanan rumahan, anak mulai diperkenalkan tekstur, bentuk maupun rasa.

- B. Apakah pada anak usia 6 bulan keatas harus diberikan tambahan susu formula atau cukup diberikan ASI saja ?

Jawaban: pada anak usia lebih dari 6 bulan dibutuhkan makanan pendamping ASI karena semakin bertambahnya usia anak maka kebutuhan yang diperlukan anak juga semakin banyak. Selama ASI yang dikeluarkan ibu masih cukup untuk mencukupi kebutuhan kalsium, vitamin D dan sebagainya anak tidak perlu ditambahkan susu formula, karena dengan memperkenalkan MP-ASI sudah dapat mencukupi kebutuhan anak. Selain itu, jika anak tidak cocok dengan susu formula yang diberikan ibu maka anak akan berisiko terjadi alergi karena, sistem pencernaan balita masih dalam tahap perkembangan atau masih beradaptasi dengan semua bahan makanan yang masuk kedalam tubuhnya, sehingga dapat meningkatkan risiko alergi pada anak.

- C. Berapa kebutuhan MP-ASI yang dianjurkan pada anak ?

Jawaban: Kebutuhan zat gizi anak tergantung dengan usianya.^{17,18}

Tabel 11. Pemberian makan Balita

Umur	Jumlah Energi dari MP-ASI per hari	Tekstur	Frekuensi	Jumlah Rata-rata/Kali Makan	Jenis Makan
6-8 Bulan	200 kkal	Mulai dengan bubur halus, lembut, cukup kental, dianjurkan bertahap menjadi lebih kasar	2-3x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	Mulai 2-3 sdm/kali makan ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkuk (=125 ml)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ASI 2. Bubur lunak 3. Bubur : bubur tepung beras merah
9-11 Bulan	300 kkal	Makanan yang dicincang halus atau disaring kasar, ditingkatkan semakin kasar sampai makanan bisa dipegang/diambil dengan tangan	3-4x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	½ mangkuk (=125 ml)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ASI 2. Buah-buahan 3. Hati ayam atau kacang-kacangan 4. Beras merah atau ubi 5. Sayuran (wortel, bayam)
12-23 Bulan	550 kkal	Makanan keluarga, bila perlu masih dicincang atau disaring kasar	3-4x/hari, ASI tetap diberikan. Tergantung nafsu makannya, dapat diberikan 1-2x selingan	¾ sampai 1 mangkuk (175-250 ml)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ASI 2. Buah-buahan 3. Bubur, roti 4. Daging/ ayam/ ikan/ kacang-kacangan 5. Beras merah/ kentang/ labu/ jagung 6. Sari buah

Tidak mendapatkan ASI (6-23 Bulan)	Jumlah kalori di sesuaikan dengan kelompok usia	Tekstur disesuaikan dengan kelompok usia	Frekuensi sesuai dengan kelompok usia dan tambahkan 1-2 kali makan ekstra dan 1-2 kli selingan	Jumlah setiap kali makan sesuai dengan kelompok usia, dengan menambahkan 1-2 gelas susu per hari @250 ml dan 2-3 kali cairn (air putih, kuah sayur dll)	-
------------------------------------	---	--	--	---	---

Sumber : Kemenkes, 2011

2) Pola Asuh Anak

- A. Bagaimana cara mengatasi anak yang sedang tantrum ? Apakah anak yang tantrum berkaitan dengan keluarga ?

Jawaban : Jika anak yang sedang tantrum sebaiknya biarkan dahulu anak meluapkan rasa emosinya, setelah itu cari tahu mengapa anak marah atau tantrum tanyakan dengan baik. Anak tantrum biasanya faktor dari keluarga seperti terlalu dimanjakan orang tuanya (permintaannya selalu dituruti). Sesuatu yang dilakukan anak merupakan hasil dari pola asuh yang diberikan orang tuanya, perilaku anak juga merupakan pengaruh dari lingkungan sekitar. Anak akan mencontoh apa yang dilakukan oleh orang tuanya dan lingkungan sekitar.

- B. Bagaimana cara mengatasi anak jika tidak turuti kemauannya anak akan menangis, marah dan sudah melakukan berbagai cara untuk mengalihkan perhatian anak tetapi anak tetap menangis dan marah, apakah harus dituruti kemauannya atau bagaimana ?

Jawaban: setiap orang tua atau keluarga memiliki tujuan untuk membentuk perilaku anak seperti apa, ketika orang tua ingin membentuk anak misalnya, menjadi disiplin orang tua memberikan syarat seperti anak harus bersikap baik dahulu. Jika ingin membentuk anak yang memahami atau mengerti keadaan maka orang tua perlu memberikan pengertian jika orang tua belum mampu untuk menuruti keinginan anak. Jika anak marah, biarkan dahulu anak mengekspresikan emosinya karena jika anak tidak diberikan ruang untuk mengekspresikan emosinya anak akan menyimpan rasa amarahnya dan dapat meluapkan rasa amarahnya di luar rumah atau dapat menjadi bom waktu yang sewaktu-waktu akan meledak. Setelah anak diberikan ruang untuk meluapkan emosinya, ibu atau orang tua perlu melakukan validasi kenapa anak marah, setelah itu ibu memberikan pengertian kenapa ibu tidak menuruti kemauan anak. Sehingga anak akan berproses untuk memahami dan mengerti kondisi orang tuanya.

- C. Bagaimana jika anak sering tantrum, apakah akan berpengaruh pada saat remaja atau dewasa ? dan apakah ADHD dapat disembuhkan ?

Jawaban: pada dasarnya anak memiliki tantum, jika tantrum pada anak masih dalam hal wajar atau masih bisa di maklumi maka tidak apa-apa karena anak ingin mengekspresikan dirinya dan emosinya. Tetapi jika ada hal yang tidak baik yang diinginkan maka orang tua harus memberikan penjelasan dan pengarahan. Karena jika keinginan anak selalu dituruti maka kan berdampak pada masa dewasanya.

ADHD dapat sembuh atau tidak tergantung dengan tingkat keparahannya, psikolog atau dokter anak sudah memiliki diagnosis tingkat atau level keparahan ADHD (ringan, sedang, berat). Jika tingkat ringan saat dewasa akan hilang atau berkurang, jika sedang harus melakukan terapi dan jika sudah memasuki tingkat berat maka harus terapi lebih intens. ADHD ini tidak bisa disembuhkan tetapi dengan melakukan terapi dapat meredakan gejala dan dapat membantu anak untuk menjalani hidup dengan normal.

3) Teknik konseling

A. Diskusi tentang kendala di posyandu RW 21 Serua, Ciputat

- i. Undangan posyandu di RW 21 Serua, Ciputat dilakukan melalui perwakilan kader yang ada di setiap RT kemudian undangan tersebut akan disampaikan kepada RTnya masing-masing
- ii. Kendala yang terjadi di posyandu RW 21 yaitu balita semakin berkurang karena balita sudah berusia lebih dari 5 tahun dan yang berusia 4 tahun sudah sekolah sehingga tidak bisa menghadiri posyandu
- iii. Pemantauan anak berusia 4 tahun kader melakukan door to door, dengan melakukan penimbangan dan memberikan makanan berupa bubur kacang hijau atau biscuit
- iv. Kendala lainnya yaitu, ibu melakukan penolakan saat dilakukan penimbangan dengan alasan anak sudah ditimbang oleh dokter sehingga tidak perlu di posyandu

B. Bagaimana cara mengatasi jika ibu-ibu muda atau pekerja kantoran yang lebih percaya dengan dokter dibandingkan dengan posyandu ?

Jawaban: menjelaskan pentingnya membawa anak ke posyandu, menjelaskan kekurangan dan kelebihan jika anak dibawa dan tidak dibawa ke posyandu sehingga ibu mempunyai bayangan tentang kekurangan dan kelebihan jika anak dibawa dan tidak dibawa ke posyandu, kader dan petugas di posyandu juga harus menyakinkan ibu jika yang bertugas di posyandu merupakan orang-orang yang ahli dalam bidangnya, mengajak ibu melakukan kegiatan seperti demo pembuatan MP-ASI selain itu para kader juga harus menunjukkan kualitas tentang makanan sehat (memberi tahu kandungan gizi yang terkandung dalam bahan makanan) pada anak dan kesehatan anak. Jika sedang penyuluhan atau konseling gunakan bahasa-bahasa yang non-formal tetapi tetap sopan sehingga ibu merasa nyaman dan dekat dengan kader. Jangan memberikan pesan negative dan menyalahkan ibu misalnya anak usia dibawah 6 bulan sudah diberikan makan, tetapi diberikan penjelasan tentang kesehatan anak.

Dari keseluruhan rangkaian kegiatan pada forum group discussion (FGD), dilakukan pre-posttest dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 12. Pengetahuan tentang MPASI dan Manfaatnya (pre-posttest)

Pertanyaan	N	Pretest		Posttest	
		Benar	Salah	Benar	Salah
P1. Makanan Pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan kepada bayi/anak untuk memenuhi kebutuhan gizinya	12	10 (83.3)	2 (16.7)	12 (100.0)	0 (0.0)
P2. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan bertahap jumlahnya sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak	12	8 (66.7)	4 (33.3)	12 (100.0)	0 (0.0)
P3. Pemberian MPASI dimulai pada usia 6 bulan	12	9 (75.0)	3 (25.0)	12 (100.0)	0 (0.0)
P4. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada bayi dibawah usia 6 bulan sangat berbahaya	12	4 (33.3)	8 (66.7)	10 (83.3)	2 (16.7)
P5. Pemberian MPASI sebelum usia 6 bulan dapat menyebabkan alergi dan diare	12	5 (41.7)	7 (58.3)	11 (91.7)	1 (8.3)
P6. MPASI bertujuan untuk menggantikan ASI	12	6 (50.0)	6 (50.0)	11 (91.7)	1 (8.3)
P7. MPASI diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikomotor, otak dan kognitif bayi	12	6 (50.0)	6 (50.0)	12 (100.0)	0 (0.0)
P8. Pemberian MPASI berupa makanan keluarga mulai diberikan saat usia diatas 1 tahun	12	10 (83.3)	2 (16.7)	8 (66.7)	4 (33.3)
P9. Buah-buahan merupakan salah satu jenis bahan MPASI yang baik	12	10 (83.3)	2 (16.7)	12 (100.0)	0 (0.0)
P10. Pemberian MPASI saja sudah mencukupi kebutuhan bayi tanpa tambahan ASI lagi	12	12 (100.0)	0 (0.0)	12 (100.0)	0 (0.0)

Tabel 13. Sikap tentang MPASI dan teknik pengolahannya (pre-posttest)

Pertanyaan	N	Pretest					Posttest				
		SS	S	KS	TS	STS	SS	S	KS	TS	STS
S1. Pentingnya untuk mengedukasi pemberian MPASI pada usia 6 bulan	12	6 (50.0)	2 (16.7)	0 (0.0)	4 (33.3)	0 (0.0)	8 (66.7)	4 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
S2. Menurut saya, ibu dapat memberikan makanan lunak seperti bubur susu pada anaknya yang berusia 6 bulan	12	5 (41.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (58.7)	0 (0.0)	4 (33.3)	7 (58.3)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
S3. Menurut saya, sebaiknya pengolahan MPASI dilakukan dengan dikukus, direbus dan tim	12	6 (50.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	5 (41.7)	0 (0.0)	5 (41.7)	7 (58.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

S4. Menurut saya MPASI dapat diberikan tanpa penambahan bahan perasa (gula, garam dan penyedap rasa)	12	5 (41.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (58.3)	0 (0.0)	5 (41.7)	6 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (8.3)
S5. Saya menyarankan ibu mulai memberikan anaknya makan dalam bentuk agak kasar pada usia 9 bulan	12	7 (58.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (41.7)	0 (0.0)	2 (16.7)	9 (75.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
S6. Semenjak usia 6 bulan dan MPASI sudah diberikan, sebaiknya ibu tidak memberikan ASI lagi pada anaknya	12	4 (33.3)	3 (25.0)	0 (0.0)	5 (41.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (25.0)	5 (41.7)	4 (33.3)
S7. Saya lebih menyarankan ibu untuk membuat MPASI dari bahan bahan yang biasa digunakan sehari-hari sebagai makanan rumah	12	3 (25.0)	2 (16.7)	1 (8.3)	6 (50.0)	0 (0.0)	3 (25.0)	8 (66.7)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
S8. Menurut saya tidak masalah jika ibu tidak memisahkan antara bahan masakan yang mentah dan yang sudah dimasak	12	1 (8.3)	2 (16.7)	1 (8.3)	8 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (8.3)	2 (16.7)	8 (66.7)	1 (8.3)
S9. Saya menganjurkan ibu untuk memberikan menu MPASI lengkap pada anaknya	12	6 (50.0)	8 (66.7)	1 (8.3)	5 (41.7)	0 (0.0)	7 (58.3)	4 (33.3)	1 (8.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
S10. Saya menyarankan ibu untuk menyertakan protein hewani pada MPASI anaknya	12	3 (25.0)	1 (8.3)	0 (0.0)	8 (66.7)	0 (0.0)	4 (33.3)	8 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

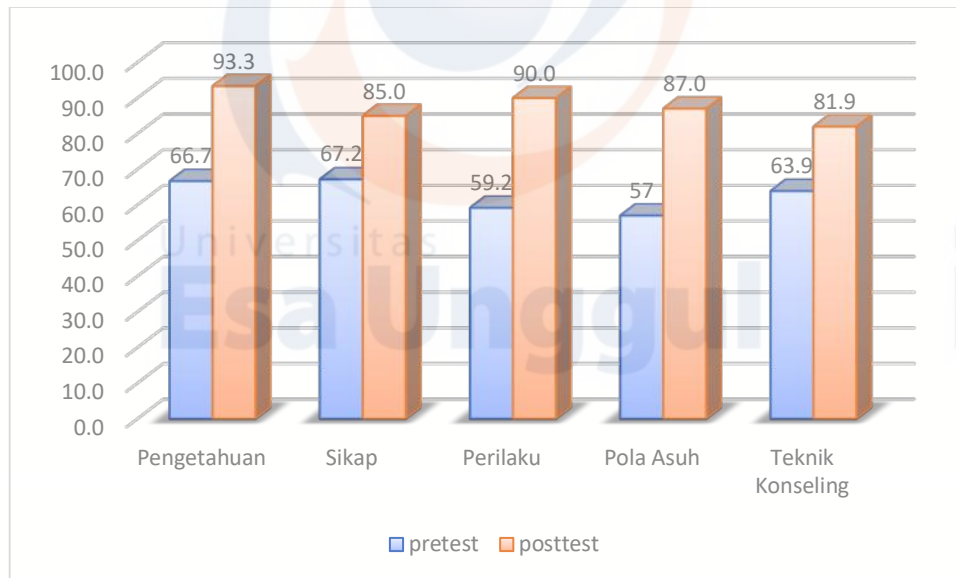
Keterangan:
SS : Sangat Setuju
S : Setuju
KS : Kurang Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

Tabel 14. Perilaku Kader tentang Edukasi MPASI (pre-posttest)

Pertanyaan	N	Pretest		Posttest	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
Pr1. Memotivasi orang tua agar memberikan MPASI menggunakan bahan pangan lokal	12	6 (50.0)	6 (50.0)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr2. Melakukan diskusi mengenai MPASI dengan orang tua	12	8 (66.7)	4 (33.3)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr3. Kader tidak perlu memberikan edukasi mengenai pentingnya hygiene dan sanitasi saat mempersiapkan MPASI	12	7 (58.3)	5 (41.7)	1 (8.3)	11 (91.7)
Pr4. Kader perlu mengetahui pembuatan dan pemberian MPASI yang aman dan sehat	12	8 (66.7)	4 (33.3)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr5. Kader perlu memberikan edukasi tentang dampak pemberian MPASI terlalu dini dan menunda pemberian MPASI	12	3 (25.0)	9 (75.0)	9 (75.0)	3 (25.0)
Pr6. Melakukan penyuluhan kepada orang tua tentang pemberian dan pembuatan MPASI	12	10 (83.3)	2 (16.7)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr7. Sebaiknya kader, memberikan praktik tentang mengolah MPASI (tekstur dan cara memasak)	12	7 (58.3)	5 (41.7)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr8. Memotivasi dan mendukung ibu untuk melakukan praktek pemberian	12	7 (58.3)	5 (41.7)	12 (100.0)	0 (0.0)
Pr9. Sebaiknya, memberikan penyuluhan jika ada bayi yang mengalami malnutrisi saja	12	8 (66.7)	4 (33.3)	8 (66.7)	4 (33.3)
Pr10. Kader tidak perlu memberikan praktik dan penyuluhan mengenai MPASI	12	7 (58.3)	5 (41.7)	0 (0.0)	12 (100.0)

Tabel 15. Rerata skoring pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi, serta pola asuh dan teknik konseling

Variabel	Pre-test	Post-test
Pengetahuan	6.7±1.4	9.3±1.2
Sikap	33.6±5.9	42.5±3.5
Perilaku	5.9±1.6	9.0±0.9
Pola Asuh	14.3±2.1	21.8±2.2
Teknik Konseling	19.2±3.9	24.6±2.4



Gambar 11. Hasil luaran kegiatan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi, serta pola asuh dan teknik konseling

Berdasarkan hasil grafik evaluasi kegiatan secara keseluruhan diatas dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi, serta pola asuh dan teknik konseling pada kader. Rerata penghyaql WWAZetahuan kader terkait gizi meningkat >90.0%, sikap kader >80.0%, dan perilaku kader terkait gizi balita dan MPASI diatas 90.0%. Sementara itu, terkait dengan pemahaman pola asuh dan teknik konseling diatas 80.0%. Dengan demikian, pelatihan ini memberikan manfaat yang positif pada peningkatan pengetahuan kader tentang gizi balita dan MPASI lokal, pola asuh dan teknik konseling. Hal ini diperkuat dengan dilakukannya praktik kegiatan dimana para kader secara langsung ikut melihat pembuatan MPASI-lokal ikan kembung Como, dan modifikasinya. Selain itu, melakukan role play dalam memberikan konseling dan penyuluhan gizi balita dan pola makan serta pola asuh.

3) Pelatihan Pembuatan MPASI dan Konseling

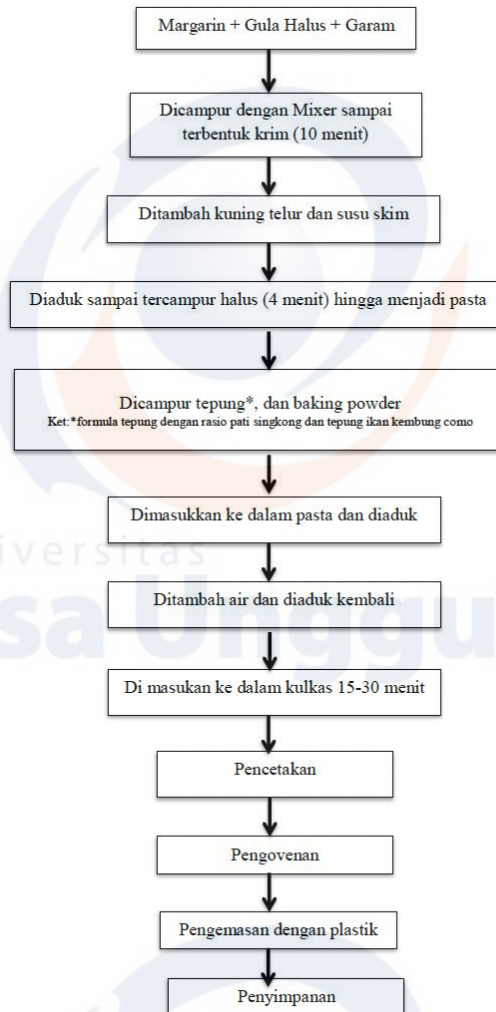
Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan 3 materi yaitu:

- a. Praktik pembuatan MPASI lokal Biskuit Ikan Kembung Como
- b. Praktik pola asuh balita
- c. Praktik penyuluhan dan konseling pola asuh dan pemberian makan balita

Dalam memberikan praktik pembuatan MPASI-lokal hal yang perlu dipersiapkan adalah peralatan dan bahan baku MPASI lokal yang akan digunakan. Adapun jenis MPASI yang dipraktikkan adalah produk hasil riset MPASI-lokal Biskuit Ikan Kembung Como yang telah mendapatkan 2 (dua) buah sertifikat Paten dengan nomor IDS 000002976 (Suatu Proses Pembuatan Biskuit MPASI-Lokal Ikan Kembung Como Rastrelliger Brachysoma) dan IDS 000003007 (Suatu Komposisi Biskuit MPASI-Lokal Ikan Kembung Como Rastrelliger Brachysoma). Berikut adalah tahapan dalam pembuatan biskuit Ikan Kembung Como:

Bahan Pangan:

- (1) Tepung terigu 80g (37.2%),
- (2) Pati singkong 20g (9.3%),
- (3) susu bubuk 9g (4.2%),
- (4) Tepung Ikan Kembung Como 6g (2.8%),
- (5) Ekstrak kasar wortel 10g (4.7%),
- (6) Tepung Meizena 10g (4.7%),
- (7) Kuning telur ayam 16g (7.4%),
- (8) Gula halus 28g (13.0%),
- (9) Mentega 15g (7.0%),
- (10) Margarin 15g (7.0%),
- (11) Baking powder 0.8g (0.4%),
- (12) Garam 0.2g (0.1%),
- (13) Air 5g (2.3%).



Gambar 12. Tahapan pembuatan Biskuit MPASI-Lokal Ikan Kembung Como



Gambar 13. Kegiatan Pelatihan

Kegiatan pelatihan dilakukan bertujuan agar dapat memberikan keterampilan kepada Kader Posyandu dalam membuat MPASI olahan dengan bahan pangan lokal. Selain itu, memberikan keterampilan dalam berkomunikasi terkait penyampaian pesan kesehatan yang baik dengan metode penyuluhan dan konseling. Pada kegiatan ini juga diberikan pemahaman kepada kader bagaimana mendalami pola asuh balita agar dapat terjadi perubahan perilaku yang optimal di bidang kesehatan.

Kegiatan ini berlangsung dengan beberapa tahapan sesuai materi terdiri dari 5 jam materi MPASI lokal, 3 jam materi teknik penyuluhan dan konseling dan 3 jam pola asuh balita. Selain itu praktik mandiri masing-masing materi dilakukan kurang lebih 5 jam untuk MPASI, pola asuh (2 jam) teknik penyuluhan dan konseling

2 jam. Selanjutnya dilakukan pendampingan konseling pola asuh 5 jam dan pendampingan untuk MPASI lokal dan pemberian makan balita kurang lebih 5 jam.

Dimana untuk seluruh kegiatan terdiri dari praktik dan pendampingan kurang lebih 30 jam untuk keseluruhan materi yang diberikan pada tahap 3 ini. Evaluasi diberikan disetiap akhir materi melalui post-test baik tertulis ataupun pertanyaan terbuka serta menilai keterampilan dalam praktik yang dilakukan oleh masing-masing kader.

Beberapa pertanyaan yang diberikan kurang lebih hampir sama dengan pertanyaan pre-test. Namun untuk pertanyaan diskusi meliputi:

1. Apa yang menjadi perbedaan MPASI olahan dengan bahan pangan lokal dan MPASI instan?
2. Bagaimana tahapan yang baik dalam pengolahan bahan pangan lokal untuk MPASI lokal?
3. Bagaimana teknik yang baik dalam memberikan informasi kesehatan?
4. Apa yang harus dilakukan ibu dalam memberikan makanan kepada balitanya?
5. Bagaimana menghadapi anak yang tantrum ketika makan?

Dari beberapa pertanyaan diatas, sebagian besar ibu kader (>90.0%) telah menjawab dengan baik dan tepat pertanyaan pengetahuan dari masing-masing materi yang diberikan. Sementara itu dari pertanyaan terkait sikap yang meliputi:

1. Sebaiknya, ibu memotong bahan pangan terlebih dahulu sebelum dicuci dan diolah
2. Sebaiknya, ibu melakukan pencairan suasana sebelum masuk kedalam materi penyuluhan dan konseling
3. Sebaiknya, ibu membiarkan anak menangis pada saat tantrum tidak mau makan sebelum diberikan intervensi lanjutan

Berdasarkan pertanyaan sikap diatas, sebagian besar ibu kader (>85.0%) menjawab setuju dengan pertanyaan tersebut dalam upaya tindak lanjut proses pembuatan MPASI, penyuluhan dan konseling, serta penanganan pola asuh balita terkait pemberian makan. Hal ini sesuai dengan luaran yang ingin dicapai. Adapun pertanyaan perilaku yang diberikan yaitu:

1. Ibu memotong bahan pangan terlebih dahulu sebelum di olah menjadi MPASI-lokal (rumahan)
2. Ibu menanyakan kabar dan ramah tamah terlebih dahulu sebelum masuk pemberian materi saat penyuluhan dan konseling
3. Ibu membiarkan anak menangis sampai selesai baru membujuknya untuk makan

Dari beberapa pertanyaan tersebut, sebagian ibu kader menjawab Ya (>90.0%) setuju melakukan hal tersebut. Hal ini sesuai dengan luaran yang ingin dicapai dari kegiatan yang dilakukan. Hasil praktik MPASI-lokal memberikan keterampilan kader kurang lebih 90.0% mampu dalam membuat MPASI-lokal (rumahan).

Sementara untuk teknik konseling dan pola asuh kader mampu mempraktikkan dengan baik dan lancar dalam materi pola asuh dan pemberian makan balita sebesar 90.0%.

Dari hasil praktik yang dilakukan didapat modifikasi produk MPASI-Lokal berbahan dasar tepung ikan kembung Como dengan substitusi tepung kedelai dan ekstrak brokoli. Berikut adalah resep dasar untuk di uji coba lebih lanjut:

Bahan Pangan:

- (1) Tepung terigu 80g (37.2%),
- (2) Tepung kedelai 20g (9.3%),
- (3) susu bubuk 9g (4.2%),
- (4) Tepung Ikan Kembung Como 6g (2.8%),
- (5) Ekstrak brokoli 10g (4.7%),
- (6) Tepung Meizena 10g (4.7%),
- (7) Kuning telur ayam 16g (7.4%),
- (8) Gula halus 28g (13.0%),
- (9) Mentega serba guna 15g (7.0%),
- (10) Margarin 15g (7.0%),
- (11) Baking powder 0.8g (0.4%),
- (12) Garam 0.2g (0.1%),
- (13) Air 5g (2.3%).



Gambar 14. Biskuit MPASI-lokal modifikasi

Produk modifikasi diatas dapat dilakukan uji coba lebih lanjut dan diterapkan pada balita usia diatas 2 tahun. Dengan pertimbangan bahwa pada usia tersebut saluran cerna sudah dapat lebih baik beradaptasi dan resiko alergi dapat di hindari. Selain produk tersebut tim juga melakukan modifikasi produk untuk batita (bayi diatas tiga tahun) yaitu dengan membuat nugget dengan bahan baku ikan kembung Como sebagai berikut:



Gambar 15. Nugget Ikan Kembang Como

Studi terdahulu dilakukan di wilayah Kabupaten Tangerang dengan menghasilkan lebih dari 30% ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang MP-ASI dan di hasilnya produk biskuit MPASI-lokal ikan kembang como.¹ MP-ASI (Makanan pendamping ASI) merupakan proses ketika ASI tidak lagi cukup untuk mencukupi kebutuhan zat gizi bayi sehingga diperlukan makanan tambahan.¹ Pemberian makanan selama 1000 hari pertama kehidupan dapat memberikan pengaruh yang lama. Pemberian MP-ASI adalah faktor penting yang mempengaruhi zat gizi pada awal dan akhir kehidupan dan memiliki implikasi penting untuk status kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi.² Pemberian MP-ASI yang tepat untuk bayi dalam 2 tahun pertama kehidupan memberikan kesempatan penting untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.³ Pemberian MP-ASI yang tidak tepat menyebabkan terjadinya stunting dan mempengaruhi berat badan bayi, pemberian ASI yang tidak optimal dapat menyebabkan kekurangan gizi dalam 2 tahun pertama kehidupan.⁴ Malnutrisi pada 2 tahun pertama kehidupan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Sehingga, pemberian makanan yang kaya zat gizi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak.^{5,6}

MP-ASI yang tepat adalah makanan yang mengandung energi, protein, lemak dan mikronutrien yang berfungsi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁷ Panduan pemberian MP-ASI untuk bayi berfokus pada asupan zat gizi yang cukup dan pengenalan makanan bergizi seperti buah dan sayur sejak dini. Selain zat gizi bermanfaat untuk kesehatan pengenalan buah dan sayur sejak dini berkaitan dengan hasil kesehatan dan kebiasaan makan sehat.⁸ Rekomendasi zat gizi yang harus terdapat di MP-ASI, berdasarkan asupan zat gizi bayi yang meminum ASI adalah energi, protein zat besi, seng dan beberapa vitamin yang larut lemak (vitamin A dan vitamin D).⁹ Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI diberikan secara tepat waktu, memadai, tepat dan sesuai.¹⁰

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2002 bahwa 54% kematian balita diseluruh dunia secara langsung dan tidak langsung disebabkan karena kekurangan gizi dan gizi buruk. Kematian balita ini disebabkan karena balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI terlalu cepat maupun terlambat disertai dengan komposisi zat gizi yang tidak lengkap, tidak seimbang dan tidak higienis.¹¹ Praktik pemberian MP-ASI yang tepat diperkirakan dapat menurunkan prevalensi stunting pada usia 24 bulan

sebesar 17% dan mencegah 6% kematian pada anak dibawah usia lima tahun seyiap tahunnya. Pemberian ASI yang tidak optimal dan penyakit menular merupakan penyebab dari kekurangan gizi dalam 2 tahun pertama kehidupan.^{12,4}

Rekomendasi WHO/UNICEF, pada tahun 2008 tentang pemberian MP-ASI yaitu meliputi pengenalan makan pendamping, variasi makanan dan minimum, frekuensi makan dan minimum dan asupan makanan dan minimum yang dapat diterima berdasarkan asupan makanan 24 jam sebelumnya dan dihitung pada bayi usia 6-23 bulan:¹³

- 1) Pengenalan MP-ASI, jika anak sudah memasuki usia 6-23 bulan diberikan makanan pendamping (makanan padat, semi padat atau lunak)
- 2) Keanekaragaman Makanan Minimum, jika anak sudah menerima dari empat atau lebih jenis makanan anak sebaiknya sudah diberikan makanan berikut: biji-bijian, umbi-umbian, polong-polongan dan kacang-kacangan, produk susu (yogurt, keju dan susu), makanan hewani (daging, unggas, ikan, hati), telur, buah dan sayuran yang kaya akan vitamin A, dan buah-buahan dan sayuran lainnya
- 3) Frekuensi Makan dan Minum, jika anak usia 6-23 bulan masih menyusu diberikan minimum 2 kali untuk bayi usia 6-8 bulan, tiga kali untuk usia 9-23 bulan dan 4 kali untuk bayi yang tidak disusui pada usia 6-23 bulan
- 4) Makanan minimum yang dapat diterima, bayi yang menyusu diberikan keanekaragaman dan frekuensi makan minimum pada siang atau malam hari. Bayi yang tidak menyusu diberikan keanekaragaman makanan tetapi tidak termasuk produk susu dan frekuensi makan dan minimum 2 kali. ^{13,14}

Studi yang dilakukan di Tanzania menyebutkan bahwa banyak anak yang mendapatkan MPASI tidak sesuai dengan usianya, berakibat pada kejadian gizi kurang pada anak. Oleh karenanya, penting untuk memberikan pengetahuan praktik makanan balita. Dimana mulai dari pengenalan makanan pendamping, memberikan keragaman diet minimum, dan minimum frekuensi pemberian makan pada umur enam bulan keatas menjadi pentingnya untuk upaya meningkatkan status gizi anak-anak.¹⁵

Dengan demikian, secara keseluruhan kegiatan ini telah memenuhi luaran pelaksanaan yang ingin dicapai dimana mulai dari adanya peningkatan pengetahuan sebesar 90.0% untuk materi MPASI-lokal, pola asuh dan teknik konseling dan kemampuan dalam mempraktikkan pembuatan MPASI-lokal (rumahan), pola asuh dan teknik konseling >90.0%. Namun, untuk mengoptimalkan hasil dari kegiatan ini perlu dilakukan program kegiatan berkelanjutan baik dari materi MPASI-lokal, pola asuh dan teknik penyuluhan dan konseling yang tepat. Tidak hanya program kegiatan yang diberikan, observasi dan monitoring serta evaluasi setiap kegiatan juga perlu di optimalkan.

Berdasarkan observasi posyandu membutuhkan beberapa alat untuk mendukung kegiatannya. Adapun alat-alat yang mendukung kegiatan posyandu dan posbindu di wilayah RW 021 yaitu;

1. timbangan OMRON Karada Scan HBf 375 Body Fat Composition Monitor untuk melihat berat badan, membandingkan usia sesungguhnya dengan usia biologis, melihat persen kadar lemak tubuh dimasing-masing bagian tubuh seperti otot lengan, dan masih banyak lainnya.

2. Termometer Anak Dahi Digital digunakan untuk mengukur suhu tubuh anak dan dewasa dengan jarak 5 cm dengan tanpa melalui ketiak namun sensitifitas dengan skin (kulit).
3. Alat Ukur Tinggi Badan Bayi, Anak dan Dewasa/Stadiometer Kenko untuk melihat tinggi badan bayi, anak dan dewasa dengan memasang papan tinggi badan tanpa memasang ke dinding.
4. OMRON Blood Pressure Monitor HEM 7121 J tensimeter digital untuk melihat tekanan darah dan denyut nadi normal pada orang dewasa.
5. Kipas angin ruangan di tempel ke tembok, agar sirkulasi udara baik saat pelaksanaan kegiatan.



Universitas
Esa Unggul

Gambar 16. Serah terima Aset

Universitas
Esa U

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Adapun beberapa kesimpulan yang didapat dari kegiatan ini adalah sebagai berikut:

- a) Kegiatan ini telah memenuhi luaran pelaksanaan yang ingin dicapai yaitu adanya peningkatan pengetahuan sebesar 90.0% untuk materi MPASI-lokal, pola asuh dan teknik konseling dan kemampuan dalam mempraktikkan pembuatan MPASI-lokal (rumahan), pola asuh dan teknik konseling > 90.0%.
- b) Perlu dilakukannya edukasi secara terprogram dan berkelanjutan untuk materi – materi kesehatan terkait dengan sasaran ibu hamil, ibu balita, ibu menyusui dan lansia dalam rangka meningkatkan pengetahuan kader sebagai fasilitator di masyarakat.
- c) Perlu dilakukannya pelatihan dan praktik secara berkelanjutan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam menyampaikan materi kesehatan di masyarakat.
- d) Perlu dilakukannya observasi dalam rangka monitoring dan evaluasi kegiatan yang berjalan di masyarakat sebagai upaya memaksimalkan kegiatan untuk hasil yang optimal. Dalam hal ini adalah membentuk kader terlatih dengan cukup pengetahuan kesehatan dan gizi di masyarakat.

2. Saran

- a) Bagi Wilayah mitra RW 021
Dapat diagendakan sebagai sebuah kegiatan rutin yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader di bidang kesehatan dan gizi khususnya dalam pelayanan kesehatan posyandu untuk penyuluhan dan konseling.
- b) Bagi Institusi
Sebagai salah satu kegiatan yang dapat diagendakan berkelanjutan dalam upaya membentuk kegiatan abdimas multidisiplin keilmuan untuk penerapan teknologi hasil penelitian.
- c) Bagi Bidang Keilmuan
Dapat memberikan ide penelitian terbaru untuk mengembangkan produk hasil riset sebelumnya di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Mulyani, EY., Jus'at I., Angkasa D. 2017. Pemberdayaan Masyarakat Tentang Sosialisasi Makanan Pendamping ASI (MPASI) Pada Ibu Balita di Wilayah Kedaung Barat. *Jurnal Abdimas* Volume 4 Nomor 1.
- [2] Fewtrell, M., Bronsky, J., Campoy, C., Domellöf, M., Embleton, N., Fidler Mis, N., ... Molgaard, C. (2017). Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 64(1), 119–132. <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001454>
- [3] Schwartz, C., Chabanet, C., Lange, C., Issanchou, S., & Nicklaus, S. (2011). The role of taste in food acceptance at the beginning of complementary feeding. *Physiology & Behavior*, 104(4), 646–652. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.04.061>
- [4] Masuke, R., Msuya, S. E., Mahande, J. M., Diarz, E. J., Stray-Pedersen, B., Jahanpour, O., & Mgongo, M. (2021). Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLOS ONE*, 16(5), e0250562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
- [5] Jones, G., Steketee, R. W., Black, R. E., Bhutta, Z. A., & Morris, S. S. (2003). How many child deaths can we prevent this year? *The Lancet*, 362(9377), 65–71. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)13811-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)13811-1)
- [6] Ayalew, C. A., & Belachew, T. (2021). Effect of complementary feeding behaviour change communication delivered through community-level actors on infant growth and morbidity in rural communities of West Gojjam Zone, Northwest Ethiopia: A cluster-randomized controlled trial. *Maternal & Child Nutrition*, 17(3). <https://doi.org/10.1111/mcn.13136>
- [7] Yamauchi, F. (2008). Early Childhood Nutrition, Schooling, and Sibling Inequality in a Dynamic Context: Evidence from South Africa. *Economic Development and Cultural Change*, 56(3), 657–682. <https://doi.org/10.1086/533542>
- [8] Pérez Lizaur, A. B. (2011). [Complementary feeding]. *Gaceta Medica de Mexico*, 147 Suppl, 39–45. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22352127>
- [9] Reidy, K. C., Bailey, R. L., Deming, D. M., O'Neill, L., Carr, B. T., Lesniasukas, R., & Johnson, W. (2018). Food Consumption Patterns and Micronutrient Density of Complementary Foods Consumed by Infants Fed Commercially Prepared Baby Foods. *Nutrition Today*, 53(2), 68–78. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000265>
- [10] Agostoni, C., Decsi, T., Fewtrell, M., Goulet, O., Kolacek, S., Koletzko, B., ... van Goudoever, J. (2008). Complementary Feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 46(1), 99–110. <https://doi.org/10.1097/01.mpg.0000304464.60788.bd>
- [11] Lassi, Z. S., Das, J. K., Zahid, G., Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2013). Impact of education and provision of complementary feeding on growth and morbidity in children less than 2 years of age in developing countries: a systematic review. *BMC Public Health*, 13(S3), S13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S13>
- [12] Agestika, R. (2022). THE PATTERN OF COMPLEMENTARY FEEDING AFFECTS THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN INFANTS. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 37–48. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2022.37-48>
- [13] Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., ... Maternal and Child Undernutrition Study Group. (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Lancet (London, England)*, 371(9610), 417–440. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)
- [14] WHO. (2010). Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Part 2: Measurement.

Geneva: World Health Organization (WHO)

- [15] Kassa, T., Meshesha, B., Haji, Y., & Ebrahim, J. (2016). Appropriate complementary feeding practices and associated factors among mothers of children age 6–23 months in Southern Ethiopia, 2015. *BMC Pediatrics*, 16(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0675-x>
- [16] Masuke R, Msuya SE, Mahande JM, Diarz EJ, Stray-Pedersen B, Jahanpour O, et al. (2021). Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS ONE* 16(5): e0250562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>.
- [17] Kemenkes, R. (2011). Modul Pelatihan Konseling MP-ASI Pedoman Pelatih. Ditjend Bina Gizi dan KIA.
- [18] World Health Organization. (2006). *Infant and Young Child Feeding Counselling: An Integrated Course*. World Health Organization.

LAMPIRAN (BUKTI LUARAN YANG DIDAPATKAN)

D. **STATUS LUARAN:** Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan pada tahun pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui BIMA mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian luaran

Dapun luaran yang dicapai dalam kegiatan ini yaitu:

1. Peningkatan pengetahuan mitra (Kader Posyandu)

Tabel 16. Peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku gizi dan pola asuh serta teknik konseling

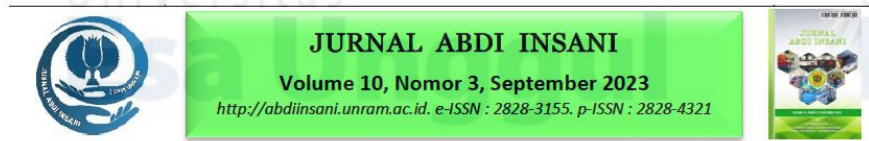
Variabel	Pre-test	Post-test
Pengetahuan gizi	66.7%	93.3%
Sikap gizi	67.2%	85.0%
Perilaku gizi	59.2%	90.0%
Pola asuh	57.0%	87.0%
Teknik konseling	63.9%	81.9%

- a) Kegiatan ini di rencanakan melibatkan **6 orang mahasiswa**, namun pada pelaksanaan partisipatif aktif dan antusiasme mahasiswa dalam kegiatan ini cukup tinggi sehingga mahasiswa yang terlibat menjadi **9 orang mahasiswa** sampai dengan akhir kegiatan.
- b) Kegiatan ini juga memberikan pelatihan penggunaan alat antropometri yang digunakan di posyandu sebagai aset alat untuk mitra selain daripada bahan baku MPASI dan media edukasi.

2. Artikel Ilmiah

Publikasi paper pertama pada Jurnal Abdi Insani terakreditasi Sinta 4.

Dapat di download di <http://www.abdiinsani.unram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/1034>



EDUKASI GIZI SEIMBANG BALITA DAN MPASI-LOKAL “IKAN KEMBUNG COMO” PADA KADER POSYANDU RW 021 SERUA CIPUTAT TANGERANG SELATAN

*Education On Balanced Nutrition Children Underfive And Local Complementary Foods
“Como Mackerel” For Posyandu Cadre Rw 021 Serua Ciputat Tangerang Selatan*

Erry Yudhya Mulyani^{1*}, Yumelda Sari², Mariyana Widiastuti²

¹Program Studi Ilmu Gizi Universitas Esa Unggul, ²Program Studi Ilmu Komunikasi
Universitas Esa Unggul, ³Program Studi Psikologi Universitas Esa Unggul,

Jl. Arjuna Utara No.9, Tol Tomang Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510

*Alamat korespondensi: erry.yudhya@esaunggul.ac.id

(Tanggal Submission: 23 Juli 2023, Tanggal Accepted : 08 Agustus 2023)



Kata Kunci : <i>Gizi-Seimbang, Kader, MPASI- Lokal, Posyandu, Stunting</i>	Abstrak : Stunting merupakan masalah kesehatan nasional dengan prevalensi 21.6% dari data SSGI 2022, dan ini belum mencapai standar WHO. Penurunan stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDG) dan target pertama dari 6 target program Global Nutrition Targets pada 2025. Gizi berperan dalam siklus kehidupan manusia, termasuk gizi pada balita. Usia emas dimulai pada 0-24 bulan dimana terjadi tumbuh kembang yang sangat cepat. Oleh karenanya, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dasar pada kader tentang gizi seimbang dan MPASI-Lokal Ikan Kembung Como di Posyandu RW 021, Serua Ciputat Tangerang Selatan. Adapun metode yang digunakan yaitu ceramah dan diskusi (<i>focus group discussions</i>). Dimana terdapat 17 kader yang terlibat dalam kegiatan ini. Kegiatan ini terbagi atas dua yaitu, sosialisasi melalui ceramah dan diskusi melalui FGD baik secara langsung atau <i>online</i> . Kegiatan sosialisasi dilakukan selama kurang lebih 3 jam yang selanjutnya diteruskan dengan diskusi secara offline 1.5 jam. Setelah itu dengan menggunakan media <i>whats Apps</i> (WA), edukasi dan forum diskusi dilanjutkan. Sebagian kader posyandu memiliki waktu tugas lebih dari 2 tahun, dan umumnya merupakan ibu rumah tangga. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu selama dilakukannya edukasi melalui kegiatan sosialisasi dan diskusi. Sebagian besar (lebih dari 50.0%) ibu tertarik dengan penyegaran materi tentang gizi seimbang dan MPASI-Lokal. Olehkarenanya, perlu dilakukan kegiatan pendampingan dan pelatihan secara rutin untuk dapat mengembangkan produk MPASI-Lokal yang memiliki kalori dan protein tinggi sebagai upaya tindak lanjut kegiatan.
--	--



Open access article under the CC-BY-SA license.

Copy right © 2023, Mulyani et al., 1453

3. HAKI, Publikasi dan Produk Lainnya

Berikut adalah HAKI yang di hasilkan dari kegiatan ini:


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202359385, 26 Juli 2023

Pencipta
Nama : **Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc, Yumelda Sari, S.Sos., M.Si dkk**
Alamat : **Villa Dago Tol Blok H15, No. 29, RT/RW: 002/021, Kel Serua, Tangerang Selatan, Banten, 15414**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta
Nama : **UNIVERSITAS ESA UNGGUL**
Alamat : **Jl. Arjuna Utara No. 9, Jakarta Barat, DKI JAKARTA 11510**
Kewarganegaraan : **Indonesia**
Jenis Ciptaan : **Poster**
Judul Ciptaan : **MPASI LOKAL DAN FREKUENSI MAKAN BALITA**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **26 Juli 2023, di Jakarta Barat**
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**
Nomor pencatatan : **000492325**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. **MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA**
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Anggoro Dasananto
NIP. 196412081991031002



Disclaimer:
Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc	Villa Dago Tol Blok H15, No. 29, RT/RW: 002/021. Kel Serua
2	Yumelda Sari, S.Sos., M.Si	Jl. Soka I Blok G-1, No. 27, RT/RW: 001/005. Kel Bencongan Indah
3	Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog	Modinan, RT/RW: 014/022. Kel Banyuraden



MPASI LOKAL & FREKUENSI MAKAN

MP-ASI lokal merupakan MP-ASI yang diolah sendiri di rumah atau Posyandu terbuat dari bahan makanan yang tersedia, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat dan memerlukan pengolahan sebelum di konsumsi.

"MENU 4 BINTANG MP-ASI"



"KARBOHIDRAT"
35%

Nasi, Kentang, Mie, Singkong Ubi,
Roti



"PROTEIN HEWANI"
30%

Ikan, Unggas, Telur, Daging, Udang,
Belut, Hati Ayam



"PROTEIN NABATI"
10%

Tempe, Tahu, Kacang Merah, Kacang
Hijau, Susu Kedelai



"SAYURAN & BUAH-BUAHAN"
25%

Sayuran : Brokoli, Bayam, Wortel, Buncis
Buah : Apel, Pisang, Jeruk, Anggur, Pir



**Minyak dan
Air Putih**



"FREKUENSI MAKAN"

0-6 bulan

ASI Eksklusif



CUKUP ASI SAJA

6-8 bulan

Lanjutkan Menyusui



2-3x makan
1-2x selingan
2-3 sdm (125 ml)

DI-SARING

9-11 bulan

Lanjutkan Menyusui



3-4x makan
1-2x selingan
250 ml++

DI-CINCANG

12-23 bulan

Lanjutkan Menyusui



3-4x makan
1-2x selingan

**MAKANAN
KELUARGA**

4. Publikasi lainnya berupa Video dan media massa

<https://www.harianterbit.com/opini/2749984062/cegah-stunting-persiapkan-balita-sehat-dengan-gizi-seimbang-dan-pola-makan-yang-baik>

HARIAN TERBIT
Koran Opini Rakyat

Megapolitan Nasional Dunia Ekonomi OI

Cegah Stunting, Siapkan Balita Sehat Dengan Gizi Seimbang dan Pola Makan Yang Baik

Arbi Terbit Rabu, 30 Agustus 2023 | 09:57 WIB



Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc dari Universitas Esa Unggul. (Ist)

<https://edukasi.sindonews.com/read/1188219/211/dosen-dan-mahasiswa-esa-unggul-edukasi-pencegahan-stunting-di-tangsel-1693310890>

08.17

WhatsApp

SINDO NEWS.COM
BEYOND HEADLINES

Home Kampus Sekolah Beasiswa Indeks

Dosen dan Mahasiswa Esa Unggul Edukasi Pencegahan Stunting di Tangsel

Andryanto Wisnuwidodo

Selasa, 29 Agustus 2023 - 19:34 WIB



Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dosen dan mahasiswa Universitas Esa Unggul di Ciputat, Tangerang Selatan.

Foto/UEU.

<https://www.harianterbit.com/opini/27410004830/komunikasi-efektif-dalam-konseling-dan-penyuluhan-kesehatan-anak>



<https://www.harianterbit.com/opini/27410019604/pola-asuh-yang-tepat-untuk-menunjang-tumbuh-kembang-anak>



Video:

https://youtu.be/ZymvA_sNdko

The video player shows a document titled "PROPOSAL HIBAH EKSTERNAL" from Universitas Esa Unggul. The document details a PKM (Program Kemitraan Masyarakat) project for the year 2023/2024, focusing on local MPASI (Makanan Pendamping ASI) and stunting prevention in RW 21 Serua, Tangerang Selatan. The project is led by Dr. Eddy Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc. and involves several students. The video player interface includes a search bar, navigation icons, and a video progress bar at 0:06 / 4:25.

Periode : 2023/2024
Tahun : 2023
Sekolah Abdimas : PKM (Program Kemitraan Masyarakat)
Tema Rencana : Kualitas Kesehatan, Penyakit Tropis, Gizi dan Obat-Obatan

PROPOSAL HIBAH EKSTERNAL

PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL (IKAN KEMBUNG COMO) DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DI RW 21 SERUA, TANGERANG SELATAN

Universitas Esa Unggul
Private State University

Oleh :
Ketua : Dr. Eddy Yudhya Mulyani, S.Gz, M.Sc. (0326058403)
Anggota : 1. Yumelda Sari, S.Sos, M.Si (0311067505)
2. Mariyana Widiastrini, M.Ed., Psikolog (0316038602)

Mahasiswa : 1. Cynthia Kusmita Anugerah (20200701169)
2. Esa Maulidya Putri (20200302052)
3. Hasanah Zahra (20200302014)
4. Putri Azahra Sumitra (20200302078)
5. Rizky Putri Ramadhany Azhar (20200302069)
6. Syah Adam (20200701077)

PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING

LPPM Universitas Esa Unggul
95 subscribers

<https://www.youtube.com/watch?v=wy3ah2kNA4c>

The video player shows a field analysis of a Posyandu (Community Health Post) in RW 021 Kartini, Manyar. A woman in a pink hijab is standing next to a sign that reads "PKM RW 021 POSYANDU KARTINI 21". The video player interface includes a search bar with "pkm kader" entered, navigation icons, and a video progress bar at 0:19 / 4:25.

Analisis Situasi Awal Lapangan Posyandu RW 021 Kartini (Manyar)

PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL IKAN KEMBUNG COMO DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA

Universitas Esa Unggul
9.2K subscribers

1 view 7 minutes ago #UniversitasEsaUnggul #UniversitasTerbaik #UniversitasSwastaTerbaik
PKM KADER POSYANDU TERKAIT MPASI LOKAL IKAN KEMBUNG COMO DAN POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN BALITA UNTUK MENCEGAH

E. **PERAN MITRA:** Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (jika ada). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui BIMA mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian mitra

5. Kerjasama Mitra

Adapun kerjasama mitra dalam kegiatan ini berupa kontribusi dalam penyediaan lokasi untuk dilakukannya kegiatan mulai dari sosialisasi sampai dengan pelatihan.



F. **KENDALA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT:** Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan Pengabdian kepada Masyarakat dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat dan luaran Pengabdian kepada Masyarakat tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

6. Kendala Mitra

Dalam kegiatan ini beberapa factor yang menjadi barrier/penghambat:

1. Mencocokkan waktu kegiatan antara tim abdimas dengan peserta kader posyandu dimana beberapa memiliki kegiatan lain selain sebagai ibu rumah tangga. Dimana para kader aktif di kegiatan masjid dan bank sampah kelurahan.

2. Kendala usia kader yang rata-rata sudah diatas 45 tahun, bahkan ada yang sudah 50 tahun keatas. Oleh karenanya, dalam penyampaian pesan kesehatan memerlukan Bahasa yang mudah dimengerti.
3. Kader yang masih usia 40 tahun memerlukan metode yang berbeda dalam menyampaikan pesan edukasi kesehatan.
4. Faktor kegiatan berbarengan dengan peringatan acara 17 agustusan, sehingga waktu agak sedikit mundur karena banyak terfokus pada acara peringatan tersebut.
5. Beberapa alat masih terbatas di posyandu seperti media edukasi, alat antropometri dan pemeriksaan dimana alat merupakan salah satu fasilitas yang diperlukan pada saat pelayanan kesehatan.

Namun demikian, dengan antusias dan partisipasi yang aktif dari kader menjadikan kegiatan ini terlaksana dengan maksimal. Hal yang mendukung selain partisipasi adalah kesigapan informasi dari RW sehingga apa bila kegiatan ini berjalan informasi dapat langsung tersebar dengan baik dan tim posyandu mempersiapkan dengan baik. Para kader juga tidak sungkan untuk membuat grup What'sApp agar komunikasi kegiatan dapat berjalan dengan baik.

G. RENCANA TINDAK LANJUT PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT: Tuliskan dan uraikan rencana tindak lanjut Pengabdian kepada Masyarakat selanjutnya dengan melihat hasil Pengabdian kepada Masyarakat yang telah diperoleh. Jika ada target yang belum diselesaikan pada akhir tahun pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai tersebut.

7. Rencana Tindak Lanjut

Rencana tindak lanjut yang dilakukan adalah rencana yang dapat dilakukan oleh mitra secara konsisten terprogram sebagai bagian dampak dari kegiatan yang telah dilakukan. Adapun tindak lanjut kegiatan dapat berjalan secara mandiri yaitu dengan melakukan penyuluhan dan konseling terprogram oleh Kader dimana Kader mempraktikkan secara langsung teknik penyuluhan dan konseling untuk penyampaian pesan kesehatan dan gizi.