

Peningkatan Pola Penyapihan Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak Usia 2 Tahun Di Kelurahan Kolo*Improving Weaning Patterns In Fulfilling Nutrition In Children Aged 2 Years In Kolo Village***Sukmawati*, Arismansyah**

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mataram

*Korespondensi: e-mail: sukmawatinukman26@gmail.com**ABSTRACT**

Health development in Indonesia aims to increase awareness and ability to live a healthy life. Newborns to one year old undergo a growth and development process that requires special attention, one of which is through exclusive breastfeeding for the first 0-6 months. According to WHO and UNICEF, more than 50% of under-five child deaths are related to malnutrition, and two-thirds of deaths are caused by inappropriate feeding practices. Too early or late weaning practices and inappropriate solid food intake can have a negative impact on the baby's health. In Kolo Village, many mothers do not understand the correct weaning methods, such as using drugs or herbal remedies to stop breastfeeding. The purpose of this community service is to increase mothers' knowledge about the right weaning patterns and meet the nutritional needs of children aged 2 years. This activity involves training, forming a "nutrition-conscious mothers group", and distributing health booklets. It is hoped that mothers in Kolo Village can apply the correct weaning patterns and optimize their children's nutrition, so that a healthy and quality generation can be created.

Keywords: *Weaning Patterns, Nutritional Fulfillment, Age 2 Years***ABSTRAK**

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat. Bayi yang baru lahir hingga usia 1 tahun mengalami proses tumbuh kembang yang membutuhkan perhatian khusus, salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan pertama. Menurut WHO dan UNICEF, lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan kekurangan gizi, dan dua pertiga kematian disebabkan oleh pemberian makan yang tidak tepat. Praktik penyapihan yang terlalu dini atau terlambat serta pemberian makanan padat yang tidak sesuai dapat berdampak buruk pada kesehatan bayi. Di Kelurahan Kolo, banyak ibu yang belum memahami cara penyapihan yang benar, seperti penggunaan obat atau jamu untuk menghentikan pemberian ASI. Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola penyapihan yang tepat dan memenuhi kebutuhan gizi anak usia 2 tahun. Kegiatan ini melibatkan pelatihan, pembentukan kelompok "ibu sadar gizi anak", serta distribusi booklet kesehatan. Diharapkan, ibu-ibu di Kelurahan Kolo dapat menerapkan pola penyapihan yang benar dan mengoptimalkan gizi anak mereka, sehingga tercipta generasi yang sehat dan berkualitas.

Kata kunci: *Pemenuhan Gizi, Pola Penyapihan, Usia 2 Tahun***PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor serta kesinambungan dengan upaya – upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Kemenkes RI, 2013).

Bayi adalah anak yang baru lahir sampai umur 1 tahun dan mengalami proses tumbuh kembang. Awal kehamilan sampai anak usia 2 tahun (periode 1000 Hari Pertama Kehidupan) merupakan periode kritis terjadinya gangguan pertumbuhan dan pada periode ini sangat penting untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan secara berkala dan tentu saja pemenuhan kebutuhan dasar dan perkembangan secara berkala yakni nutrisi, kasih sayang dan stimulus (Dian Isyana, 2014).

Menyusui merupakan cara memberi makan yang paling ideal untuk 0-6 bulan pertama sejak dilahirkan bila kesehatan ibu setelah melahirkan baik, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi. Setelah ASI tidak lagi cukup mengandung protein dan kalori, seorang bayi mulai memerlukan minuman/makanan pendamping ASI (Arum, 2012).

Menurut World Health Organization (WHO) / United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu upaya mengatasi masalah

kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan.

Salah satu dari faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah lamanya pemberian ASI atau penyapihan. Penyapihan secara dini merupakan salah satu pencetus masalah gizi kurang pada balita, dan penyapihan terlalu lama tanpa diimbangi dengan pemberian makanan yang tepat jenis bentuk dan waktunya dapat juga mengakibatkan masalah gizi kurang pada anak balita yang kelak bisa menjadi buruk. Apabila hal ini tidak diperhatikan maka akan membawa rentetan terhambatnya pertumbuhan di masa-masa selanjutnya.

WHO (World Health Organization) merekomendasikan penyapihan dilakukan setelah bayi berusia 24 bulan. Pada usia tersebut, anak sudah punya pondasi yang kuat bagi perkembangan selanjutnya. Penyapihan merupakan dilakukannya pengurangan secara berangsur-angsur pemberian ASI sedangkan makanan tambahan secara bertingkat ditambah sehingga akhirnya ASI dihentikan dan bayi mendapat makanan dewasa pada umur dua tahun (Sediaoetama, 2012).

Masa penyapihan selama usia enam bulan sampai 24 bulan adalah masa berbahaya bagi anak karena risiko tidak mendapat energi dan zat gizi cukup bila anak tidak mendapat cukup makanan pendamping ASI, dan berhenti menyusui sebelum usia 24 bulan misalnya karena ibunya hamil lagi, anak akan sering menderita diare bila makanan pendamping ASI atau minuman terkontaminasi kuman. Pemberian makanan sapihan sebaiknya berangsur-angsur mulai dari yang paling lembut sampai yang lebih keras. Pada saat penyapihan yang terpenting adalah pemberian ASI masih terus diberikan yang dapat diteruskan sampai usia anak 24 bulan, selain anak diuntungkan oleh pemberian susu terbaiknya, sekaligus sebagai salah satu cara ikut Keluarga Berencana, karena selama masih tetap menyusui bayi, sel telur tidak gampang terbentuk.

Dewasa ini di Indonesia 80-90% ibu di daerah pedesaan masih menyusui bayi sampai usia lebih dari 12 bulan, tetapi di kota-kota ASI sudah banyak diganti dengan susu botol. Banyak faktor yang menyebabkan penurunan penggunaan ASI. Di perkotaan ibu-ibu ikut bekerja untuk mencari nafkah, sehingga tidak dapat menyusui bayinya dengan baik dan teratur. Pada tahun 2019 cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 86, 26%. (Kemenkes RI, 2020).

Keputusan penyapihan yang dilakukan oleh ibu biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kesibukan ibu yang bekerja, pengetahuan ibu, status kesehatan ibu dan bayi, status gizi anak, anak dalam keadaan sakit, sedang tumbuh gigi, feeling saat yang tepat untuk penyapihan. Tetapi terkadang keputusan penyapihan dapat terjadi kesulitan, hal ini disebabkan karena ketidakmampuan anak menghadapi penyapihan, dimana kemampuan anak menghadapi amat bervariasi, ada yang mudah dan ada pula yang sulit. Untuk itu perlu suatu strategi dalam memutuskan penyapihan diantaranya lakukan secara perlahan, hindari penyapihan disaat anak menyusui digantikan ke benda lain seperti empeng, hindari menyapih secara mendadak, mengenali tingkat kemampuan anak menghadapi proses penyapihan, pastikan sang anak mendapat perhatian eksklusif setiap hari serta batasi kegiatan menyusui dengan penunjuk waktu, maka dapat disimpulkan bahwa jika proses penyapihan dilakukan dengan baik, maka anak-anak akan tumbuh menjadi anak yang cerdas, sehat, dan berakhlak baik karena sang ibu mendidiknya melalui masa menyusui dan masa menyapih dengan penuh perhatian dari kedua orangtua dan keluarga (Uci, 2007).

Sehubungan dengan fenomena di atas permasalahan yang juga ditemui pada masyarakat di kelurahan Kolo dilakukan pada berbagai umur anak. 16 anak dari 39 anak penyapihan yang terlalu dini (< 24 bulan), pemberian makanan padat terlalu dini dan kualitas makanan tambahan yang diberikan tidak memenuhi kebutuhan. Menurut salah satu perawat di Puskesmas Kolo mayoritas ibu-ibu di daerah tersebut adalah ibu rumah tangga dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Para ibu juga kurang memahami penyapihan yang baik, sehingga cara penyapihan yang dilakukan kepada anak tidak sesuai dengan usia anak dan dengan cara yang tidak tepat seperti dengan mengoleskan obat merah pada puting, di oleskan jamu atau kopi supaya pahit, penitipan anak kerumah neneknya, selalu mengalihkan perhatian anak setiap menginginkan ASI. Berdasarkan hal diatas, pengabdian tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang Peningkatan Pola Penyapihan Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak Usia 2 Tahun Di Kelurahan Kolo.

METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Kolo, Kecamatan Asakota, Kota Parepare, pada tanggal 5 dan 9 februari 2025.

Khalayak Sasaran

Yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Ibu menyusui yang berada di kelurahan Kolo.

Metode Pengabdian

Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Penyuluhan kesehatan tentang Pola penyapihan dalam pemenuhan gizi anak usia 2 tahun

Indikator Keberhasilan

Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman peserta penyuluhan tentang Pola penyapihan dalam pemenuhan gizi anak usia 2 tahun.

Metode Evaluasi

Adapun metode evaluasi dalam kegiatan ini adalah dievaluasi terkait materi yang sudah diberikan, dengan adanya evaluasi ini diharapkan para ibu akan terampil dan memiliki bekal yang cukup untuk memberikan penyapihan yang baik dan benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam Peningkatan Pola Penyapihan Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak Usia 2 Tahun telah dilakukan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan tim pelaksana dan koordinasi dengan masyarakat ikut secara langsung kegiatan di posyandu.

1. Sosialisasi pembentukan kelompok sadar gizi anak
 - a. Persiapan pembentukan kelompok sadar gizi anak
Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan berbagai pihak seperti Kepala Puskesmas Kolo, Lurah Kolo, tenaga kesehatan (Dokter, perawat, kader kesehatan serta ibu menyusui. Kelompok sadar gizi anak terbentuk dengan anggota sebanyak 32 orang
 - b. Pelaksanaan pembentukan kelompok sadar gizi anak
Metode ini digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang pola konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman untuk anak usia 2 tahun, memberikan ASI eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memantau berat badan secara teratur.
2. Skrining status gizi anak
Sebagai sarana identifikasi resiko malnutrisi pada anak, dalam bidang kesehatan terdapat beberapa alat skrining gizi. Dengan resiko malnutrisi yang terdeteksi lebih awal, maka intervensi dapat segera dilakukan. Efek dari intervensi gizi yang tepat adalah membaiknya fungsi fisik, menurunnya komplikasi penyakit, mempercepat penyembuhan penyakit dan menurunnya lama perawatan. Hal ini lantas menjadi penting untuk diketahui dan dipahami mengingat gizi yang tercukupi dan digunakan secara optimal membuat anak yang notabene sedang dalam masa pertumbuhan benar-benar tumbuh dan berkembang dengan baik. Sebaliknya, kurangnya asupan gizi pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan tersebut dan justru menimbulkan sejumlah masalah kesehatan.
3. Sosialisasi pola penyapihan
Pada tahap ini dilakukan sosialisasi akan pentingnya penyapihan yang tepat dan benar seperti dampak Penyapihan ASI usia kurang dari 6 bulan, manfaat penyapihan, cara Penyapihan yang baik, panduan penyapihan.

4. Evaluasi

Pada akhir pelatihan para peserta pelatihan yaitu ibu yang dievaluasi terkait materi pelatihan yang sudah diberikan, dengan adanya evaluasi ini diharapkan para ibu akan terampil dan memiliki bekal yang cukup untuk memberikan penyapihan yang baik dan benar.



Gambar 1. Penyampaian materi tentang pola penyapihan



Gambar 2. Melakukan Skrining status gizi anak



Gambar 3. Pembentukan kelompok sadar gizi anak



Gambar 4. Tanya jawab dengan peserta



Gambar 5. Foto bersama masyarakat

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yang bertujuan meningkatkan pola penyapihan dalam pemenuhan gizi pada anak usia 2 tahun di Kelurahan Kolo berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon positif dari masyarakat serta kader. Antusiasme masyarakat terhadap penyuluhan dan keinginan untuk menerapkan pola penyapihan yang benar menunjukkan tingginya partisipasi dan kesadaran akan pentingnya gizi pada masa pertumbuhan anak. Selain itu, terpantau status nutrisi anak usia 2 tahun menjadi indikator keberhasilan program ini dalam mendukung percepatan penurunan masalah gizi di lingkungan setempat. Dengan adanya kerja sama antara masyarakat, kader, dan pihak penyelenggara, program ini dapat menjadi contoh upaya pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kesehatan anak secara berkelanjutan.

Saran

Sebagai saran, diharapkan ibu dapat lebih aktif dan konsisten dalam memantau status gizi anaknya serta menerapkan pola penyapihan yang benar sesuai dengan prinsip pemberian makanan tambahan yang seimbang dan bergizi. Selain itu, peran serta kader posyandu sangat penting dalam mendukung keberhasilan program kesehatan masyarakat, sehingga diharapkan mereka tetap bersemangat, proaktif, dan terus berupaya mewujudkan posyandu yang sejahtera.

Dengan kerja sama antara ibu dan kader, diharapkan dapat tercipta lingkungan masyarakat yang sehat dan berkualitas, khususnya dalam aspek pencegahan dan peningkatan status gizi anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur atas limpahan rahmat-Nya kami haturkan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Akhir Pengabdian kepada masyarakat dengan Judul Peningkatan Pola Penyapihan dalam pemenuhan gizi pada anak usia 2 tahun di Kelurahan Kolo.

Salam dan taslim kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan bagi sekalian umat manusia dalam segala aspek kehidupan, sehingga penulis sadar bahwa hidup ini penuh perjuangan dan tantangan yang harus dihadapi dengan berdoa dan berusaha. Penyelesaian Laporan Akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari banyak pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada DIPA Poltekkes yang telah mensupport kegiatan ini, Bapak dan Ibu yang sangat berjasa membantu penulis dalam pelaksanaan dan penyelesaian laporan ini.

Penyusunan laporan ini dimaksudkan sebagai bahan acuan atau kajian dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam mendukung program pemerintah dalam bidang kesehatan anak sekaligus sebagai salah satu kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram. Penyusunan laporan ini masih sangat sederhana sehingga diharapkan saran dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan laporan ini. Semoga kegiatan ini dapat membantu semua pihak yang terkait sebagai bahan kajian guna perbaikan serta pertimbangan lebih lanjut untuk kesempurnaan pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat di masa yang akan datang.

REFERENSI

- Bappenas R.I. (2019). Pembangunan Gizi di Indonesia. Jakarta: Bappenas Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia
- Mulyani, E Yudhyus Jus'at & Dudung Angkasa. (2017). Pemberdayaan Masyarakat Tentang Sosialisasi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Ibu Balita Di Wilayah Kedaung Barat. Jurnal Abdimas.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pedoman Pemberian Makanan Tambahan Pendamping ASI (MP-ASI). Jakarta:Departemen Kesehatan RI. Departemen Kesehatan R.I., 2007
- Prasetyo, Sunar, D. 2009. Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta : Diva Press
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Riskesdas, 2018. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan.
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Sofiana L, Nurul Karina Sabrina, et al. (2020). Edukasi ASI dan MPASI pada ibu balita di Pedukuhan Dayakan, Desa Dadapayu, Kecamatan Semanu. Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., et al. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia Masalah dan Solusinya. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- WHO. (2013). Stunting prevalence (Child Malnutrition). Geneva. Windyaswari, R. (2011). Hubungan Waktu Pengenalan Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Banjarsari Surakarta. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.