

PELATIHAN DAPUR MPASI GEULIS BAGI KADER DAN IBU BAYI DI KELURAHAN TALAGASARI KAWALU KOTA TASIKMALAYA

Melsa Sagita Imaniar¹, Ida Herdiani², Sulidar Fitri³, Dewi Nurdianti⁴, Nita Pasundani⁵, Miftahul Falah⁶

¹Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

²Program Studi D III Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammdiyah Tasikmalaya

³Program Studi Sarjana PTI, Fakultas Ilmu Keguruan, Universitas Muhammdiyah Tasikmalaya

⁴Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

⁵Program Studi Sarjana Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

⁶Program Studi Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammdiyah Tasikmalaya
e-mail: melsa.sagita@umtas.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Puskesmas Kawalu urutan pertama kasus stunting di Kota Tasikmalaya tahun 2024, dikarenakan kurangnya pemberian ASI Eksklusif, praktik pemberian MPASI yang tidak memadai serta kader yang tidak terlatih praktik pemberian Dapur MPASI. Studi ini membahas pelatihan praktik PMBA kepada kader dan ibu dari bayi usia 6-12 bulan, pemanfaatan aplikasi golden1000 serta terbentuknya dapur MPASI. Kontribusi: Pelatihan Dapur MPASI diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam pengolahan Menu MPASI bayi, memanfaatkan aplikasi golden 1000 sebagai media edukasi 1000 HPK bagi kader dan ibu bayi serta terbentuknya dapur MPASI posyandu sebagai bentuk wirausaha mandiri kader. Metode: kami mengintegrasikan pelatihan kepada kader dan ibu bayi serta pemanfaatan aplikasi Golden1000 sebagai media edukasi , membentuk dapur MPASI Posyandu. Hasil: Pelatihan dapru MPASI serta pemanfaatan aplikasi golden1000 memberikan dampak peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta terbentuknya dapur mpasi posyandu. Kesimpulan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan efektivitas pelatihan dan pemanfaatan aplikasi golden1000 dalam meningkatkan pengetahuan keterampilan pengolahan MPASI serta terbentuknya dapur MPASI posyandu.

Kata kunci: Stunting, MPASI, Golden1000, Posyandu

Abstract

Background: The Kawalu Health Center ranks first in stunting cases in Tasikmalaya City in 2024, due to the lack of exclusive breastfeeding, inadequate complementary feeding practices, and cadres who are not trained in PMBA administration practices. This study discusses PMBA practice training for cadres and mothers of babies aged 6-12 months, the use of the golden1000 application and the formation of complementary food kitchens. Contribution: PMBA training is expected to improve the knowledge and skills of participants in processing the baby complementary food menu, utilizing the golden 1000 application as an educational medium for 1000 HPK for cadres and mothers of babies and the formation of the MPASI posyandu kitchen as a form of independent entrepreneurship of cadres. Method: we integrate training for cadres and mothers of babies and the use of the Golden1000 application as an educational medium, forming the Posyandu MPASI kitchen. Results: The training and utilization of the golden1000 application had an impact on increasing knowledge and skills as well as the formation of a posyandu kitchen. Conclusion: This community service activity shows the effectiveness of training and the use of the golden1000 application in improving knowledge of complementary food processing skills and the formation of the posyandu complementary food kitchen.

Keywords: Stunting, Complementary Foods, Golden1000, Posyandu

PENDAHULUAN

Prevalensi stunting global saat ini telah meningkat secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir dan Indonesia memiliki salah satu tingkat stunting tertinggi. Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih sedikit jika dibandingkan dengan usianya (Muliani et al., 2023)(Kiik and Nuwa, 2021) yang ditimbulkan adalah anak mudah sakit, kemampuan kognitif berkurang, fungsi tubuh tidak seimbang, postur tubuh tidak optimal sebagai orang dewasa, dan menderita kerugian ekonomi (Imaniar et al., 2022). Tahun 2024 Puskesmas Kawalu sebagai peringkat pertama angka stunting di Kota Tasikmalaya, hasil Analisa diperoleh cakupan ASI Eksklusif

yang rendah, Pemberian MPASI yang diberikan adalah makanan fortifikasi, pengetahuan dan keterampilan kader serta ibu bayi rendah tentang tata cara pengolahan MPASI di rumah dengan bahan lokal.

Asupan makanan sebagai sumber nutrisi untuk anak hingga usia 2 tahun diperoleh dari ASI (ASI) dan makanan pendamping (MPASI) (Aristawati, 2021). Berdasarkan anjuran WHO tentang praktik pemberian makanan yang benar untuk bayi, pemenuhan kebutuhan gizi bayi yang memadai adalah dengan memberikan ASI sesegera mungkin setelah melahirkan (< 1 jam) dan secara eksklusif selama 6 bulan, kemudian pemberian MPASI pada usia 6 bulan sambil melanjutkan ASI hingga 24 bulan (Andrian et al., 2021)(Widiastuti, Marini and Yanuar, 2020). Secara umum, ada dua jenis MPASI yang digunakan di masyarakat, yaitu MPASI komersial atau buatan pabrik dan MPASI lokal atau disipakann di rumah. Kedua jenis MPASI tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi (Anggraeni et al., 2020)

Menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, praktik pemberian MPASI kepada bayi usia 6-23 bulan kepada keluarga miskin di Jawa Barat, khususnya di Kota Tasikmalaya, menunjukkan bahwa dari 3.109 keluarga dengan bayi, hanya 299 bayi (9,62%) yang menerima MPASI (Putri, Sulastri and Lestari, no date) Riskesdas pada tahun 2018 melaporkan persentase status gizi bayi usia 0-23 bulan di Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) untuk kategori sangat kurus, kurus, normal, dan lebih masing-masing sebesar 3,7%; 4,3%; 89,8%; dan 38% (Wulandari et al., 2021) Namun, pada tahun 2019 terjadi peningkatan persentase untuk kategori kurus (5%) dan lebih banyak (16,6%). Sebaliknya, persentase untuk kategori sangat tipis (0,7%) dan normal (77,7%) menurun. Berdasarkan laporan tersebut, diketahui bahwa Jawa Barat, khususnya Kota Tasikmalaya, tingkat status gizi masih cukup tinggi di bawah normal dan tingkat pemberian pakan tambahan masih rendah (Martha et al., 2012).



Gambar 1 dokemntasi kegiatan

Studi sebelumnya telah menyebutkan bahwa memberi makan makanan pendamping buatan sendiri dapat meningkatkan keragaman asupan makanan selama tahun pertama kehidupan dan mengurangi adipositas (Leli and Samsiana, 2021) Sebuah studi eksperimental yang membandingkan suplementasi program komersial dan pemerintah selama 90 hari melaporkan bahwa berat rata-rata dan panjang tubuh bayi berusia 6-11 bulan secara signifikan lebih tinggi pada makanan pendamping komersial daripada makanan pendamping program (Simatupang and Meliasari, 2020) Makanan pendamping ASI buatan pabrik dan rumah menjadi pilihan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi usia 6-9 bulan. Dalam menghadapi permasalahan tersebut perlu adanya edukasi bagi kader dan ibu bayi tentang bagaimana mempersiapkan MPASI dari rumah.yang dapat di akses kapan saja (Imaniar, Kusmana and Solihatin, 2024).

Aplikasi Golden1000 merupakan aplikasi berbasis android yang tersedia secara online merupakan media edukasi yang memuat topik tentang 1000 HPK untuk pencegahan stunting (melsa sagita imaniar, 2020)(Imaniar, Nurdianti and Nuraini, 2024). Di dalam aplikasi terdapat menu artikel yang berisikan tentang pentingnya pengolahan MPASI yang disipakan dari rumah, resep-resep pembuatan MPASI tinggi protein serta video tutorial memasak MPASI. Aplikasi golden 1000 menjadi

panduan yang dapat di akses kader dan ibu bayi wilayah Kawalu dalam membantu menyiapkan MPASI di rumah (Imaniar, Nurdianti and Rahmah, 2024).

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat pada kelompok posyandu dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kawalu adalah untuk memberikan pelatihan kepada kader dan ibu bayi bagaimana pengolahan MPASI disiapkan dari rumah, pemanfaatan aplikasi android golden1000 sebagai media edukasi yang dapat di akses secara online, serta pembentukan dapur MPASI posyandu sebagai bentuk wirausaha mandiri kader.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai luaran IKU 2 yaitu mahasiswa mendapatkan pengalaman di luar kampus dengan berkegiatan, IKU 3 yaitu dosen yang aktif di luar kampus, IKU 4 memiliki sertifikat yang diakui oleh dunia kerja dan industry, IKU 5 Karya dosen dimanfaatkan oleh masyarakat

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilakukan dengan langkah-langkah berikut seperti :

1. Persiapan

Persiapan kegiatan dilakukan di puskesmas Kawalu dengan tujuan sosialisasi kepada mitra puskesmas kader tentang tujuan kegiatan yaitu meningkatkan keterampilan kader ibu bayi dalam mengolah MPASI di rumah serta pemanfaatan aplikasi golden1000 untuk media edukasi MPASI. Rencana kegiatan meliputi timeline, anggaran biaya, kebutuhan bahan dan alat serta peserta kegiatan.

2. Pelatihan

Kegiatan pelatihan dapur mpasi dilaksanakan selama 3 hari dengan jumlah peserta 50 orang meliputi kader dan ibu bayi, narasumber yang didatangkan adalah konselor MPASI lisensi perinasia serta bidang gizi dinas Kesehatan kota tasikmalaya, dan founder aplikasi golden1000

3. Penerapan teknologi

Dalam kegiatan ini menerapkan teknologi dan inovasi yaitu berupa pelatihan MPASI untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peserta dalam mengolah MPASI berbasis bahan pangan lokal dari rumah serta pemanfaatan aplikasi berbasis android golden 1000 sebagai media edukasi bagi peserta

4. Monitoring Evaluasi

Setelah kegiatan pelatihan selesai, Kader terpilih sebanyak 10 orang akan ditunjuk untuk mengelola Dapur MPASI, pembentukan struktur organisasi dapur MPASI dan penjelasan peran dan tugas masing2.Tim Dapur MPASI dan Pengusul PKM memastikan kebutuhan alat dan bahan untuk memulai dapur MPASI , menyusun menu MPASI selama 1 bulan, dan melakukan pemilihan sasaran yaitu 25 bayi usia 6-12 bulan untuk diberikan MPASI secara gratis selama 1 bulan dengan prioritas utama berasal dari RT dengan status ekonomi miskin.

Keberlanjutan Program

Beroperasionalnya dapur MPASI yang dikelola oleh kader dan menjadi wirausaha mandiri bagi kader serta meningkatnya pengguna aplikasi Golden1000. Dilakukan evaluasi untuk memastikan keberhasilan pelatihan Dapur MPASI dalam mendukung peningkatan Bayi diberikan MPASI berbasis bahan pangan local serta meningkatnya status gizi bayi guna pencegahan stunting. Selain itu, hasil pengabdian masyarakat ini dapat disebarluaskan melalui media sosial, media online dan video YouTube untuk memperluas pengaruhnya dan mendorong adopsi teknologi serupa di puskesmas lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bekerjasama dengan Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya dengan sasaran kader dan ibu bayi usia 6-12 bulan. Hasil Analisa situasi diperoleh kejadian stunting masih tinggi, cakupan ASI Eksklusif rendah serta tinggi nya pemberian MPASI fortifikasi untu bayi usia 6-12 bulan. Pemberian nutrisi yang tidak adekuat dapat meningkatkan resiko mengalami stunting di kemudian hari. Rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengolah MPASI, kurangnya media edukasi tentang MPASI, menjadi inti masalah di puskesmas Kawalu terkait tingginya kejadian stunting,. Dalam prsiapan pelaksanaan disusun rencana kegiatan pelatihan selama 3 hari , rencana anggaran biaya , peserta dan narasumber kegiatan terdiri dari

konselor MPASI lisensi perinasia, bidang Gizi dinas Kesehatan kota tasikmalaya dan founder aplikasi golden1000.

Pelatihan

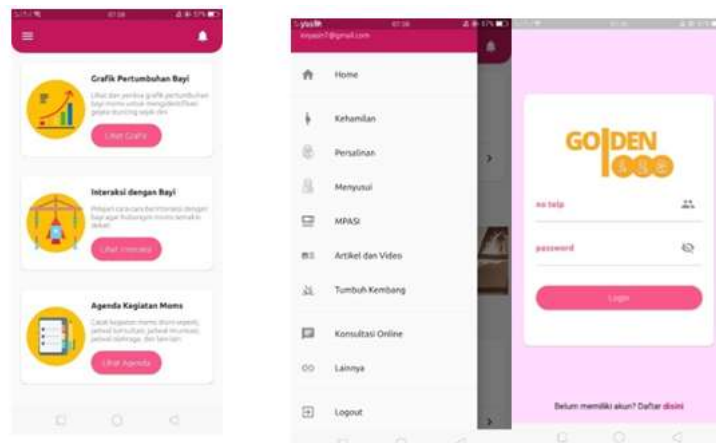
Pelatihan dilaksanakan secara kontinyu selama 3 hari dengan melakukan pre-post mengukur pengetahuan dan keterampilan peserta terkait MPASI. Materi yang diberikan terkait tentang stunting, 1000 HPK, dasar pengolahan MPASI, Aplikasi Golden1000, demo masak MPASI secara langsung serta penggunaan media golden1000 sebagai media edukasi bagi kader.



Gambar 2 Dokumentasi Kegiatan

Penerapan teknologi

Penerapan teknologi dalam kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini yaitu pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta tentang dasar-dasar dan pengolahan MPASI, kemudian penggunaan aplikasi golden1000 sebagai media edukasi yang dapat digunakan kapan saja terkait MPASI yaitu menu artikel MPASI, Video memasak MPASI. Terbentuknya dapur MPASI yang dikelola oleh kader



Gambar 3 Dokumentasi Kegiatan

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dan Kader Berdasarkan evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan, terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan terkait pengolahan makanan pendamping berbasis bahan lokal. Berikut ini adalah hasil peningkatan keterampilan ibu dalam mengolah makanan pendamping, diukur melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah pelatihan:

indikator	Sebelum	Sesudah
Pengetahuan ibu tentang bahan MPASI local	60 %	90%
Keterampilan ibu dalam penggunaan aplikasi	55 %	85%

Golden1000**Keterampilan kader dalam mempersiapkan MPASI**

50 %

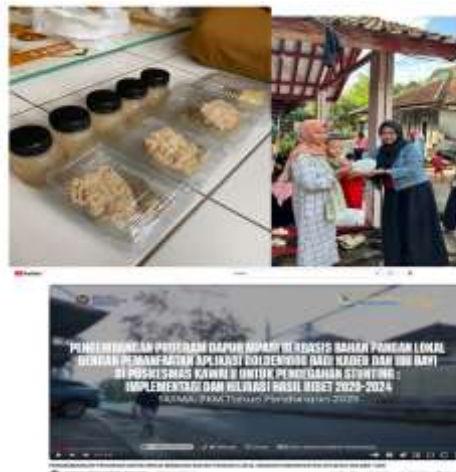
80%

Penggunaan aplikasi golden1000 bagi ibu dan kader dalam mengakses informasi resep makanan pendamping ayam lokal dan pedoman gizi pencegahan stunting. Sebagian besar peserta (85%) menyatakan bahwa aplikasi ini mudah digunakan dan memberikan panduan praktis.

Frekuensi penggunaan aplikasi golden1000	(%)
Setiap hari	70 %
Sekali seminggu	20 %
Tidak menggunakan aplikasi	10 %

Monitoring Evaluasi dan keberlanjutan program

Dilakukan evaluasi untuk memastikan keberhasilan pelatihan MPASI serta pemanfaatan aplikasi golden1000 kepada mitra. Tim pengabdian masyarakat selalu menjaga jalur komunikasi terbuka dengan Puskesmas Kawalu terkait pelaksanaan kegiatan dan dampak yang sudah diberikan. Adanya dapur MPASI yang terus beoperasional sebagai indicator keberhasilan program. Program pengabdian masyarakat ini disebarluaskan melalui konten yang menarik dan informatif melalui video YouTube (Gambar 10) dan media online dengan menyoroti aspek-aspek utama



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan

SIMPULAN

Pelatihan Dapur MPASI serta penggunaan aplikasi golden1000 menunjukkan potensinya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengolahan MPASI, serta keberlanjutan program dengan adanya dapur MPASI. .

SARAN

Diharapkan kegiatan ini dapat dilakukan di puskesmas lainnya sebagai upaya pencegahan stunting di kemudian hari

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didukung oleh Dana Pengabdian Masyarakat DRTPM dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Pendidikan Tinggi Tahun 2025. Penulis berterima kasih kepada Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan, LP3M Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya serta Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian, M.W. et al. (2021) 'Pemberian Makanan Pendamping Asi Secara Dini: Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu', *Jurnal Keperawatan*, 10(2), pp. 28–37. Available at: <https://doi.org/10.47560/kep.v10i2.291>.
- Anggraeni, E.M. et al. (2020) 'Perbedaan status gizi bayi usia 6-9 bulan yang diberi MPASI buatan pabrik dan rumah', 16(3), pp. 106–113. Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.43358>.
- Aristawati, T.V. (2021) 'Hubungan Pemberian MP-ASI Dini, Waktu, Jenis dan Cara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare pada Bayi 6 - 8 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu', *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*, pp. 1–113.
- Imaniar, M.S. et al. (2022) '1000HPK Training For Cadres and Pregnant Women To Prevent Stunting In The Bungursari Health Center Work Area Of Tasikmalaya City In 2020', *AbdimasMu UMTAS*, 1(1), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.35568/amu.v1i1.1679>.
- Imaniar, M.S., Kusmana, T. and Solihatin, Y. (2024) 'Utilization of The Golden 1000 Application by Pregnant Women , Breastfeeding Women , Baduta Mothers , Cadres , and Midwives To Prevent Stunting in The Working Area Of The Bungursari Health Center in Tasikmalaya City in 2021', (3), pp. 1167–1174.
- Imaniar, M.S., Nurdianti, D. and Nuraini, I. (2024) 'Golden1000 Android-Based Application Development Model for Stunting Prevention', 16(2), pp. 138–146.
- Imaniar, M.S., Nurdianti, D. and Rahmah, A. (2024) 'Utilization of golden1000 application for exclusive breastfeeding success in stunting prevention efforts', 12(3), pp. 300–309.
- Kiik, S.M. and Nuwa, M.S. (2021) 'Maternal factors in stunting among vulnerable children', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), pp. 82–89. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v24i2.1306>.
- Leli and Samsiana (2021) 'Pengaruh Sosial Budaya Terhadap Pemberian MP-ASI Dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Moncongloe', *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), pp. 45–53.
- Martha, E. et al. (2012) 'Studi Kualitatif Terhadap Rendahnya Cakupan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Pangi Kecamatan Katingan Hilir Kabupaten Katingan Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012', *Universitas Indonesia* [Preprint]. Available at: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318215-S-Yarina Kriselly.pdf>.
- melsa sagita imaniar (2020) 'Analisa kebutuhan rancang bangun aplikasi berbasis android golden 1000 untuk mengawal 1000 hari pertama kelahiran untuk pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas bungursari kota tasikmalaya tahun 2020', *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan STIKes Respati 2020*, pp. 34–44.
- Muliani, M. et al. (2023) 'Determinants of stunting in children aged 24-59 months: a case-control study', *International Journal of Public Health Science*, 12(3), pp. 1287–1294. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.22313>.
- Putri, R.F., Sulastri, D. and Lestari, Y. (no date) 'Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang', 4(1), pp. 254–261.
- Simatupang, M. and Meliasari, D. (2020) 'Perbedaan Kualitas Hidup dan Antropometri Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan MPASI di Puskesmas Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019 Differences in Quality of Life and Anthropometry of Infants Aged 6-12 Months Based on MPASI at Dolok Masihul P', 3(3), pp. 137–146.
- Widiastuti, S.W., Marini, M. and Yanuar, A. (2020) 'Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Budaya Terhadap Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Di Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang Tahun 2019', *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 3(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.37430/jen.v3i1.55>.
- Wulandari, L.A. et al. (2021) 'Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak', *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), pp. 34–38.