



EDUKASI DAN KONSULTASI MP-ASI UNTUK PENCEGAHAN DIARE ANAK DI LINGKUNGAN PUSKESMAS KEMIRI MUKA DEPOK

Muhammad Rizki Purnama¹, Ibnu Malkan Bakhrul Ilmi², Nur Intania Sofianita³

¹Program Studi Ilmu Gizi, UPN Veteran Jakarta

Email: muhammadrpurnama@upnvj.ac.id

² Program Studi Ilmu Gizi, UPN Veteran Jakarta

Email: ibnuilmi@upnvj.ac.id

³Program Studi Ilmu Gizi, UPN Veteran Jakarta

Email: intania@upnvj.ac.id

ABSTRACT

Diarrhea is a health problem due to infection in the gastrointestinal tract, which is characterized by changes in the consistency of feces to liquid and an increase in the frequency of stool disposal more than three times a day. Breast milk positively impacts the baby's immune system so that it can reduce the possibility of infection and the incidence of diarrhea. Giving complementary feeding (MP-ASI) at an early age (< 6 months) can cause infection in the baby's digestive system and lead to diarrhea. The prevalence of diarrhea in RW 09 mothers reached 76%, the application of maternal hygiene was 76.2%, the coverage of exclusive breastfeeding was 85.7%, and early complementary feeding was 52.4%. The activity was carried out on 4 – 30 September 2021. The material provided in the education includes understanding MP-ASI, the benefits of giving MP-ASI, the principle of giving MP-ASI, the impact of giving MP-ASI early, texture, frequency, and amount of MP-ASI. Community service that has been carried out is MP-ASI education using booklets and nutrition consultations. Univariate analysis was conducted to describe the incidence of diarrhea, hygiene behavior, exclusive breastfeeding, early complementary feeding, and the characteristics of mothers and babies. Bivariate analysis to determine changes in knowledge before being given education with after being given education. Bivariate analysis was processed using the Wilcoxon test. The results of the data analysis showed that the mother's level of knowledge regarding complementary feeding increased ($p=0.000$). The results of the nutrition consultation were obtained; namely, the lack of variety in the provision of complementary foods, babies were only given fruit puree and instant baby porridge, lack of knowledge of complementary foods recipes, and babies' difficulty accepting new foods.

Keywords: Diarrhea, Education, Mother, MP-ASI, Nutrition Consultations

ABSTRAK

Diare merupakan masalah kesehatan akibat infeksi pada saluran cerna yang ditandai dengan perubahan konsistensi feses menjadi cair serta peningkatan frekuensi pembuangan feses lebih dari tiga kali dalam satu hari. ASI memberikan dampak positif terhadap sistem imun bayi, sehingga dapat menurunkan kemungkinan infeksi dan kejadian diare. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia dini (< 6 bulan) dapat menyebabkan infeksi pada sistem pencernaan bayi dan berujung pada kejadian diare. Prevalensi diare ibu RW 09 mencapai 76%, penerapan hygiene Ibu sebesar 76.2%, cakupan ASI eksklusif sebesar 85.7% dan pemberian MP-ASI dini sebesar 52.4%. Kegiatan dilaksanakan pada 4 – 30 September 2021. Materi yang diberikan dalam edukasi meliputi pengertian MP-ASI, Manfaat pemberian MP-ASI, Prinsip pemberian MP-ASI, Dampak pemberian MP-ASI dini, Tekstur, frekuensi dan jumlah MP-ASI. Pengabdian masyarakat yang telah dilakukan yaitu edukasi MP-ASI menggunakan booklet dan konsultasi gizi. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran kejadian diare, perilaku hygiene, pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI dini serta karakteristik Ibu dan Bayi. Analisis bivariat untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi. Analisis bivariat diolah dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis data menunjukkan tingkat pengetahuan Ibu mengenai pemberian MP-ASI meningkat ($p=0,000$). Hasil konsultasi gizi diperoleh yaitu kurangnya variasi pemberian MP-ASI, bayi hanya diberi puree buah dan bubur bayi instan, kurangnya pengetahuan resep MP-ASI, bayi sulit menerima makanan baru.

Kata kunci: Diare, Edukasi, Ibu, Konsultasi Gizi MP-ASI

1. PENDAHULUAN

Diare merupakan masalah kesehatan akibat infeksi pada saluran cerna yang ditandai dengan perubahan konsistensi feses menjadi cair serta peningkatan frekuensi pembuangan feses lebih dari tiga kali dalam satu hari (WHO, 2017). Berdasarkan data World Health Organization, terdapat 1.7 miliar kasus diare pada balita dengan angka kematian sebanyak 525.000 per tahun secara global.

Penyebab tingginya prevalensi tersebut disebabkan oleh kurangnya praktik *hygiene* dan sanitasi, pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI (Qazi *et.al.* 2015).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diare di Indonesia meningkat dari 4.5% menjadi 6.8%, sama halnya dengan provinsi Jawa Barat yang mengalami peningkatan dari 5.0% menjadi 7.5% (Kemenkes, 2018). Diare merupakan penyakit endemis di Provinsi Jawa Barat dan berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) jika tidak dilakukan pencegahan dan penanggulangan dini (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Menurut WHO dalam *The Integrated Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea* (GAPPD), faktor penting yang mempengaruhi kejadian diare pada anak adalah perilaku *hygiene* Ibu, sanitasi lingkungan serta pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI (Qazi *et.al.* 2015).

Menurut Bhutta *et.al.* (2013) peningkatan kualitas *hygiene* dan sanitasi lingkungan dapat mempengaruhi kejadian diare pada anak, perilaku *hygiene* dan sanitasi lingkungan yang baik dapat menurunkan infeksi penyebab diare. Penerapan *hygiene* dapat menurunkan 31% kejadian diare pada anak dan sanitasi lingkungan yang baik dapat menurunkan 37% kemungkinan diare. ASI memberikan dampak positif terhadap sistem imunitas bayi, sehingga dapat menurunkan kemungkinan infeksi dan kejadian diare. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 10.5 kali lebih besar terkena diare (Bhutta *et.al.* 2013). MP-ASI merupakan makanan yang diberikan pada bayi saat usia 6-24 bulan. Pemberian MP-ASI pada usia dini (< 6 bulan) dapat menyebabkan infeksi pada sistem pencernaan bayi dan berujung pada kejadian diare (Ana, 2019). Oleh karena itu, pembekalan pengetahuan mengenai penyebab dan dampak yang diakibatkan oleh diare perlu dilakukan (WHO, 2017).

Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan pada beberapa Ibu yang memiliki bayi di RW.09, Kelurahan Ratu Jaya, Kecamatan Cipayung, Depok, menunjukkan bahwa prevalensi bayi yang mengalami diare (> 3 kali sehari, konsistensi cair) yaitu sebesar 76%. Melihat tingginya prevalensi tersebut, tim pengabdian masyarakat UPN Veteran Jakarta tertarik untuk melakukan penyuluhan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan Ibu tentang diare agar dapat menurunkan angka prevalensi diare.

2. METODE PELAKSANAAN PKM

Mitra kegiatan ini adalah Ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan di RW.09, Kelurahan Ratujaya, Kecamatan Cipayung, Depok Jawa Barat. Peserta kegiatan berjumlah 21 responden. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan tetap menerapkan Protokol Kesehatan (Prokes) dengan menggunakan masker dan menjaga jarak antar tim dan peserta kegiatan. Pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 4 – 30 September 2021. Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah edukasi dengan media *booklet*. Pelaksanaan kegiatan diawali dengan *pre-test*, pemberian edukasi, dan pengambilan data *post-test*. Materi yang diberikan dalam edukasi meliputi pengertian MP-ASI, manfaat pemberian MP-ASI, prinsip pemberian MP-ASI, dampak pemberian MP-ASI dini, tekstur, frekuensi dan jumlah MP-ASI.

Pelaksanaan edukasi gizi di hari berikutnya yaitu kegiatan konsultasi gizi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui masalah dan keluhan yang dialami oleh ibu selama memenuhi kebutuhan gizi anak. Hasil dari kegiatan konsultasi gizi, ibu diberikan rekomendasi menu-menu MP-ASI yang bervariasi, mudah didapatkan bahannya dan mudah dibuat.

Gambar 1.
Desain booklet MP-ASI



Data-data yang dikumpulkan pada kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran kejadian diare, perilaku *hygiene*, pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI dini serta karakteristik Ibu dan bayi. Analisis bivariat untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Analisis bivariat diolah dengan menggunakan uji Wilcoxon.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik Ibu dan bayi diperoleh melalui pengisian kuesioner secara personal. Data karakteristik Ibu dan bayi meliputi; Usia Ibu, pendidikan terakhir Ibu, pendapatan keluarga, usia bayi dan jenis kelamin bayi. Hasil analisis univariat karakteristik Ibu dan bayi disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, sebanyak 23.8% Ibu berusia ≥ 29 tahun dan 76.2% berusia < 29 tahun. Pendidikan akhir Ibu didominasi dengan 57.1% Tamat SMA dan 42.9% Lulus Perguruan Tinggi (D3/D4/S1). Sebanyak 61.9% Ibu tidak bekerja (Ibu rumah tangga) dan 38.1% memiliki pekerjaan tetap. Upah Minimum Kabupaten untuk Kota Depok sebesar Rp 4.399.514, oleh karena itu jika pendapatan keluarga kurang dari UMK tergolong berpendapatan rendah (Kemnaker, 2021). Berdasarkan hasil analisis data, sebanyak 33.3% memiliki pendapatan keluarga melebihi UMK, sedangkan 67.7% keluarga berpenghasilan kurang dari UMK. Berdasarkan analisis data, usia bayi berikisar antara 0-5 bulan sebanyak 14.3% dan bayi usia 6-12 bulan sebanyak 85.7%. Jenis kelamin bayi didominasi laki-laki sebanyak 61.9% dan perempuan sebanyak 38.1%.

Hasil analisis univariat terkait faktor penyebab kejadian diare pada bayi dapat dilihat pada Tabel 2.

Diare ditandai dengan perubahan konsistensi feses menjadi cair, serta peningkatan frekuensi buang air besar menjadi ≥ 3 kali dalam satu hari (WHO, 2017). Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 2, sebanyak 76.2% bayi usia 0-12 bulan yang menjadi responden mengalami diare, sedangkan sebesar 23.8% bayi tidak mengalami diare. Perilaku *hygiene* Ibu memiliki pengaruh

besar terhadap kejadian diare pada bayi (Qazi *et.al.* 2015). Perilaku *hygiene* ditentukan berdasarkan kategori (Feoh, 2020), Ibu dinyatakan menerapkan perilaku *hygiene* jika menjawab pertanyaan benar sebanyak $\geq 75\%$, dan tidak menerapkan perilaku *hygiene* jika menjawab benar $< 75\%$. Berdasarkan hasil analisis, sebanyak 76.2% Ibu telah menerapkan perilaku *hygiene* terhadap bayi, sedangkan 23.8% Ibu belum menerapkan perilaku *hygiene* terhadap bayi.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Ibu dan Bayi

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
< 29 Tahun	16	76.2
≥ 29 Tahun	5	23.8
Jumlah	21	100
Pendidikan Ibu		
Tamat SMA	12	57.1
Perguruan Tinggi	9	42.9
Jumlah	21	100
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	13	61.9
Bekerja	8	38.1
Jumlah	21	100
Sosial Ekonomi Keluarga		
Tinggi	7	33.3
Rendah	14	67.7
Jumlah	21	100
Usia Bayi		
0-5 bulan	3	14.3
6-12 bulan	18	85.7
Jumlah	21	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	61.9
Perempuan	8	38.1
Jumlah	21	100

Tabel 2.
Distribusi Faktor Penyebab Kejadian Diare pada Bayi

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kejadian Diare		
Diare	16	76.2
Tidak Diare	5	23.8
Jumlah	21	100
Perilaku Hygiene		
<i>Hygiene</i>	16	76.2
Tidak <i>Hygiene</i>	5	23.8
Jumlah	21	100
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	18	85.7
Tidak ASI Eksklusif	3	14.3
Jumlah	21	100
Pemberian MP-ASI Dini		
MP-ASI Dini	11	52.4
Tidak MP-ASI Dini	10	47.6
Jumlah	21	100



Hasil analisis pada Tabel 2. mengenai kejadian diare pada bayi sebesar 76,2% walaupun Ibu sudah berperilaku *hygiene* sebesar 76,2%. Kita ketahui bersama bahwa faktor penyebab lainnya kejadian diare pada bayi beragam, bisa dari faktor makanan, seperti terlalu banyak mengonsumsi jus buah, atau terdapat alergi terhadap makanan, susu formula yang tidak diolah dengan tepat, obat-obatan dan vitamin tertentu, atau dapat juga dikarenakan benda-benda kotor di sekitar bayi saat bermain, belajar duduk, merangkak sehingga menyentuh lantai atau barang-barang disekitarnya kemudian memasukkan tangannya ke dalam mulut sehingga terkena bakteri yang menyebabkan diare. Oleh karena itu, Ibu dituntut tidak hanya berperilaku *hygiene* namun berusaha memberikan ASI agar imunitas bayi meningkat. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan sistem imun bayi dan menurunkan risiko penyakit infeksi seperti diare (Qazi *et.al.* 2015). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan atau minuman lain hingga bayi berusia 6 bulan (Nurkomala, 2017). Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 85.7%, sedangkan 14.3% bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Makanan Pendamping ASI memberikan tambahan nutrisi bagi bayi sehingga pemberiannya dapat memberikan dampak positif (Qazi *et.al.* 2015), namun pemberian MP-ASI terlalu dini atau kurang dari usia bayi 6 bulan dapat menyebabkan infeksi saluran pencernaan bayi (Nurkomala, 2017) dan berpengaruh nyata terhadap kejadian diare (Ana, 2019). Berdasarkan analisis, persentase pemberian MP-ASI dini (< 6 bulan) pada bayi sebesar 52.4% dan 47.6% Ibu memberikan MP-ASI saat bayi berusia 6 bulan atau lebih. Pemberian MP-ASI yang sehat sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, jika bayi alergi terhadap makanan dan minuman tertentu, maka Ibu harus mencari tahu, jenis makanan yang akan menyebabkan alergi pada bayinya, serta selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar bayi seperti barang-barang atau mainan yang sering disentuh bayi, agar terhindar dari kejadian diare.

Analisis hasil uji univariat pada skor *pretest* dan *posttest* intervensi edukasi mengenai MP-ASI dilakukan untuk melihat kategori pengetahuan responden berdasarkan skor *pretest* dan *posttest*. Hasil pengukuran dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.

Kategori Skor Pretest Responden

Varibel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Skor Pretest		
Baik	1	4.8
Cukup	19	90.5
Kurang	1	4.8
Jumlah	21	100
Skor Posttest		
Baik	20	95.2
Cukup	1	4.8
Kurang	0	0
Jumlah	21	100

Berdasarkan hasil uji statistik univariat pada skor *pretest*, 90.5% responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai MP-ASI. Sebanyak 4,8% memiliki pengetahuan yang kurang dan baik mengenai MP-ASI. Kategori tingkat kemampuan terdiri dari 3 tingkat; kurang (<56), cukup (56-75) dan baik (76-100) (Nursalam, 2008). Hasil uji statistik univariat pada skor *posttest* didapatkan 95,2% responden memiliki pengetahuan MP-ASI dalam kategori baik dan 4,8% responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai MP-ASI setelah dilakukan intervensi menggunakan media *booklet*.

Tahap berikutnya dilakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan Ibu mengenai MP-ASI. Hasil uji normalitas data menunjukkan hasil data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu uji beda berpasangan menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 4.

Distribusi Ranking Nilai Pre dan Posttest, serta Pengaruh Intervensi Terhadap Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

	N	Mean Rank	Sum of Rank	P value
Negative Ranks	0	.00	.00	
Positive Ranks	21	11.00	231.00	0.000*
Ties	0			
Z				-4.063
Total	21			

Berdasarkan uji Wilcoxon pada Tabel 4, didapatkan adanya peningkatan skor pengetahuan ibu setelah kegiatan penyuluhan sesudah edukasi, terdapat perbedaan antara skor *pretest* dan *posttest* responden ($p < 0,000$). Sehingga dapat disimpulkan pemberian intervensi berupa penyuluhan atau edukasi mengenai MP-ASI menggunakan media *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan Ibu mengenai MP-ASI.

Gambar 2.

Kegiatan konsultasi gizi



Tabel 5.

Rekomendasi menu MP-ASI

Menu Makanan	Zat Gizi	Bahan Makanan	Jumlah Bahan Makanan (gr)
Standar 1	Karbohidrat	Beras Putih	10
	Protein	Hati Ayam	25
	Lemak	Minyak Kelapa	5
	Vitamin	Bayam Hijau	10
Standar 2	Karbohidrat	Beras Putih	10
	Protein	Ikan	30
	Lemak	Minyak Kelapa	5
	Vitamin	Buncis	10
Standar 3	Karbohidrat	Beras Putih	10
	Protein Hewani	Telur Ayam	30
	Protein Nabati	Tempe	10
	Lemak	Santan	30
	Vitamin	Wortel	10

Selain dilakukan edukasi, pada kegiatan pengabdian masyarakat ini juga dilakukan konsultasi gizi pada beberapa Ibu terkait masalah dan keluhan yang dihadapi Ibu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Hasil wawancara diperoleh yaitu Ibu menyebutkan kurangnya variasi dari pemilihan bahan untuk MP-ASI. Selama ini bayi hanya diberikan puree buah dan bubur bayi seduh instan.



Ibu menyebutkan kurangnya pengetahuan mengenai resep MP-ASI untuk bayi dari bahan makanan yang mudah ditemui di warung belanja dekat rumah. Ibu juga mengeluhkan, bayi pernah mengalami diare dengan konsistensi feses cair dan berdarah dan setelah dibawa ke bidan, hal tersebut disebabkan pemberian MP-ASI dini dan praktik yang keliru mengenai MP-ASI. Pada Ibu lainnya didapatkan juga bayi yang sulit menerima makanan baru. Diakhir konsultasi gizi, kami memberikan rekomendasi menu MP-ASI dengan bahan-bahan yang mudah ditemui di sekitar dan mudah dalam pembuatannya. Menu yang diberikan mengandung 100-125 kalori, protein 20% dan lemak 45. Menu-menu yang diberikan dapat dilihat pada Tabel 5.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan diperoleh kesimpulan,

1. Sebanyak 76.2% bayi usia 1-12 bulan mengalami diare, penerapan *hygiene* Ibu sebesar 76.2%, cakupan ASI eksklusif sebesar 85.7% dan pemberian MP-ASI dini sebesar 52.4%.
2. Pengetahuan Ibu mengenai pemberian MP-ASI meningkat setelah mendapatkan edukasi ($p=0.000$).
3. Kurangnya variasi pemberian MP-ASI, bayi hanya diberi puree buah dan bubur bayi instan, kurangnya pengetahuan variasi menu atau resep MP-ASI, bayi sulit menerima makanan baru. Diperlukan penambahan variasi program untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi. Pengembangan variasi program, beserta sistem monitoring yang berkala dan bertujuan jangka panjang akan berdampak baik pada peningkatan derajat kesehatan balita.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada warga RW.09, Kelurahan Ratujaya, Kecamatan Cipayung, Depok dan Puskesmas Kemiri Muka yang sudah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Ana, KD, Fitria, S. (2019). Pendamping Asi (MP-ASI) Secara Dini Dan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan. 2019;7–13.
- Bhutta, ZA, Das, JK, Walker, N, Rizvi, A, Campbell, H, Rudan, I, & Black, RE. (2013). Interventions to address deaths from childhood pneumonia and diarrhoea equitably: what works and at what cost?. *The Lancet*, 381(9875), 1417-1429.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2019) Profil Kesehatan Jawa Barat 2019.
- Feoh, ES. (2020). Survey Praktik *Hygiene* Keluarga Pada Anak Balita (Usia 1-5 Tahun) Dengan Penyakit Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. Universitas Citra Bangsa.
- [Kemenkes] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kesehatan. *Minist Heal Repub Indones* [Internet]. 2018;(1). Available from: https://drive.google.com/file/d/1uNe7j1FH3Ra9QM7h4ofrPeCiIqfdwKw6/view?usp=s_haring
- [Kemnaker] Kementerian Ketenagakerjaan. 2021. UMK Jawa Barat 2021.
- Nurkomala, S. (2017). Praktik Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Qazi, S, Aboubaker, S, MacLean, R, Fontaine, O, Mantel, C, Goodman, T, ... & Cherian, T. (2015). Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025. Development of the integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea. *Archives of disease in childhood*, 100(Suppl 1), S23-S28.

[WHO] World Health Organization. Diarrhoeal Disease [Internet]. (2017). www.who.int. 2017 [cited 2022 Mei 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>