

Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Saat Kondisi Darurat Bencana pada Kader Posyandu dan Ibu Balita di Kelurahan Duyu

Training on Infant and Young Child Feeding (IYCF) During Emergency Situations for Posyandu Cadres and Mothers of Toddlers in Duyu Village

¹Ummu Aiman, ¹Nurulfuadi, ¹Hijra, ¹Reny Rahmawati, ²Diah Ayu Hartini,
¹Rizka Nur Aulia, ¹I Nyoman Agus Septiawan

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako
Jl. Soekarno Hatta No.KM. 9, Tondo, Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah

²Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Palu
Jl. Thalua Konchi No.19, Mamboro, Kec. Palu Utara, Kota Palu, Sulawesi Tengah

Korespondensi: U. Aiman, ummuaيمان@untad.ac.id

Naskah Diterima: 8 September 2024. Disetujui: 31 Januari 2025. Disetujui Publikasi: 30 Juli 2025

Abstract. Nutritional problems that may arise during emergencies include malnutrition in infants and toddlers, infants not receiving breast milk (ASI) due to separation from their mothers, and toddlers lacking adequate complementary feeding (MP-ASI). According to recent data in 2022, the prevalence of stunting among toddlers in Palu City was recorded at 24.7%, with wasting at 12.8%, underweight at 24.7%, and overweight observed in 1.9% of toddlers. This community service program aimed to ensure the availability of trained human resources to implement Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices and provide breastfeeding counseling for pregnant and lactating mothers in disaster-affected areas. The activities involved educational socialization and hands-on IYCF training. The training utilized presentations and practical sessions, including the preparation of homemade complementary foods (MP-ASI). Participants were taught how to process and select appropriate types of homemade MP-ASI. The results indicated a noticeable increase in participants' knowledge following the training. This suggests that IYCF training is essential, as it significantly enhances understanding and supports effective application in practice. Practical application without sufficient knowledge may lead to suboptimal outcomes. It is hoped that, following this program, community members particularly mothers of toddlers will be able to implement appropriate IYCF practices at home.

Keywords: *IYCF, Complementary foods; Toddlers.*

Abstrak. Permasalahan gizi yang berpotensi muncul antara lain meliputi kejadian gizi kurang pada bayi dan balita, kondisi di mana bayi tidak memperoleh Air Susu Ibu (ASI) akibat terpisah dari ibunya, serta keterbatasan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang adekuat pada balita. Berdasarkan data tahun 2022, prevalensi balita stunted di Kota Palu tercatat sebesar 24,7%, dengan prevalensi wasted sebesar 12,8%, underweight sebesar 24,7%, dan overweight sebesar 1,9%. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memastikan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) terlatih dalam pelaksanaan konseling PMBA dan menyusui bagi Ibu hamil dan Ibu menyusui di wilayah terdampak bencana. Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berbentuk sosialisasi dan praktik PMBA. Media yang digunakan dalam kegiatan pelatihan ini yaitu presentasi dengan power point dan dilanjutkan dengan praktik pembuatan MP-ASI. Praktik pembuatan MP-ASI berupa kegiatan mengenai cara pengolahan MP-ASI, jenis MP-ASI home made. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ada

peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan pelatihan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah bahwa pelatihan PMBA sangat penting diberikan karena dapat mempengaruhi pengetahuan peserta yang sangat mendukung ketika dilakukan praktik PMBA. Karena praktik tanpa pengetahuan yang baik tidak akan mendapatkan hasil yang maksimal. Tim pengabdian masyarakat berharap setelah kegiatan ini masyarakat khususnya ibu yang punya balita bisa mempraktikkan PMBA yang tepat di rumah.

Kata Kunci: PMBA, MP-ASI, Balita.

Pendahuluan

Indonesia tergolong sebagai salah satu negara dengan tingkat kerawanan bencana geologi tertinggi di dunia, mengingat kerentanannya terhadap berbagai jenis bencana seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung api, dan bencana geologi lainnya (BNPB, 2018). Salah satu wilayah yang termasuk dalam zona rawan bencana tersebut adalah Kota Palu, yang secara geologis terletak di jalur sesar aktif, yaitu Sesar Palu Koro. Sesar ini membentang sepanjang kurang lebih 240 kilometer dari bagian utara Kota Palu dan menjadikan wilayah tersebut sangat rentan terhadap kejadian gempa bumi (Widyaningrum, 2012). Pada tahun 2018 silam, Kota Palu mengalami bencana alam gempa bumi dan tsunami disertai likuifaksi yang terjadi secara bersamaan. Bencana tersebut mengakibatkan 3.679 korban jiwa meninggal dunia dan hilang, 1.549 jiwa mengalami luka-luka dan 37.677 jiwa mengungsi serta menyebabkan 66.238 rumah rusak dengan wilayah terdampak paling parah berada di Kelurahan Petobo dan Kelurahan Balaroa (Pusat Krisis Kesehatan, 2018).

Bencana yang terjadi menimbulkan masalah yang dapat mempengaruhi tingkat pemenuhan kebutuhan gizi korban bencana (Kemenkes, 2010). Akses ke makanan dan sumber zat gizi yang cukup sangat penting untuk bertahan hidup dalam situasi darurat. Malnutrisi dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat paling serius dalam keadaan darurat karena terjadi kekurangan pangan (Louis, 2008). Penanganan utama pada balita ditekankan pada upaya pencegahan dengan memperbaiki pemberian makanan pada balita untuk mencegah terjadinya penurunan status gizi (Depkes, 2007). Penyebab kekurangan gizi akut pada balita disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah bantuan pangan yang tidak sesuai bagi balita dengan kandungan gizi rendah, sehingga pemberian makan yang tidak tepat dapat menyebabkan peningkatan risiko kesakitan dan kematian (Kemenkes, 2012).

Permasalahan gizi yang berpotensi terjadi antara lain meliputi kekurangan gizi pada bayi dan balita, kondisi di mana bayi tidak memperoleh Air Susu Ibu (ASI) akibat terpisah dari ibunya, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi pada balita. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi balita stunting di Indonesia tercatat sebesar 30,8%, sedangkan prevalensi balita kurus (*wasting*) mencapai 6,7%. Di tingkat lokal, prevalensi stunting pada balita di Kota Palu pada tahun 2022 mencapai 24,7%, dengan prevalensi *wasting* sebesar 12,8%, *underweight* sebesar 24,7%, dan *overweight* sebesar 1,9% (Kementerian Kesehatan, 2022). Dalam konteks ini, peran ibu sangat krusial dalam memastikan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terutama dalam masa pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupan.

Ibu memiliki peran sentral dalam memastikan kecukupan asupan gizi anak, terutama pada masa awal kehidupan yang sangat menentukan status gizi jangka panjang. Peningkatan pengetahuan ibu mengenai Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) menjadi langkah penting dalam mencegah terjadinya permasalahan gizi (Kemenkes, 2020). Kurangnya pemahaman, sikap positif, motivasi, serta keterampilan ibu atau pengasuh dalam menyiapkan makanan dan minuman bergizi sesuai kebutuhan anak, dapat berdampak langsung pada timbulnya gangguan gizi. Pengetahuan yang memadai mengenai manfaat Air Susu Ibu (ASI), Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), dan prinsip dasar pemberian makan anak menjadi faktor

penting dalam penerapan praktik pemberian makan yang tepat (Rahmuniyati et al., 2022).

Di sisi lain, dalam kondisi bencana, akses terhadap MP-ASI yang bergizi dan sesuai dengan tahapan usia anak—terutama bagi kelompok usia 6–23 bulan—sering kali menjadi terbatas. Oleh karena itu, keberadaan Dapur PMBA dalam situasi darurat bertujuan untuk menjamin ketersediaan makanan dengan tekstur dan komposisi gizi yang sesuai bagi bayi dan anak (Kementerian Kesehatan, 2020). Pelatihan dan praktik konseling PMBA serta menyusui menjadi strategi penting untuk memastikan tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang terlatih, baik dari kalangan tenaga kesehatan maupun nonkesehatan. Kegiatan pelatihan ini menyasar kader masyarakat dan ibu balita, terutama mereka yang tinggal di wilayah hunian tetap (huntap) seperti di Duyu, yang merupakan salah satu kawasan terdampak bencana Pasigala tahun 2018. Pelatihan ini juga diharapkan dapat menjamin keberlanjutan layanan konseling selama masa rehabilitasi dan rekonstruksi pascabencana, setelah masa tugas konselor dari luar wilayah berakhir (Kementerian Kesehatan, 2020).

Dengan demikian, penguatan kapasitas ibu dalam hal pengetahuan, sikap, dan keterampilan terkait PMBA merupakan salah satu pendekatan yang efektif untuk menurunkan risiko gangguan gizi pada anak, terutama dalam kondisi bencana. Sosialisasi yang tepat sasaran diperlukan agar ibu dapat memberikan makanan sesuai usia dan kebutuhan gizi anak, sehingga upaya pemenuhan gizi tetap terjaga meskipun dalam situasi darurat.

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, tenaga non-kesehatan, kader masyarakat, serta ibu dan balita yang terdampak bencana di wilayah huntap Duyu dalam konseling PMBA (Perawatan Maternitas dan Bayi Asuh) dan menyusui. Setelah pelatihan, diharapkan peserta dapat memahami pentingnya PMBA (Perawatan Maternitas dan Bayi Asuh), serta menguasai keterampilan konseling yang efektif. Selain itu, pelatihan ini bertujuan memastikan ketersediaan SDM terlatih untuk melanjutkan konseling secara mandiri selama fase rehabilitasi dan rekonstruksi.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Kelurahan Duyu, Kota Palu, Sulawesi Tengah pada bulan Agustus tahun 2023.

Khalayak Sasaran. Khalayak sasaran dari kegiatan ini adalah ibu yang memiliki bayi dan balita yang tinggal di Kelurahan Duyu berjumlah 35 orang. Mereka merupakan kelompok ibu yang tinggal di hunian tetap (huntap) Duyu, yang merupakan salah satu wilayah yang terdampak bencana Pasigala 2018. Ibu-ibu ini memiliki bayi dan balita yang membutuhkan perhatian khusus dalam hal pemberian ASI eksklusif, perawatan ibu hamil, serta kesehatan bayi dan balita setelah bencana. Jumlah 35 orang tersebut ditentukan berdasarkan data demografis yang ada di wilayah tersebut, yang mencakup ibu dengan bayi dan balita yang tercatat di sistem kesehatan setempat atau melalui hasil pendataan di posko kesehatan atau kegiatan pemantauan yang dilakukan di huntap Duyu.

Metode Pengabdian.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui tiga pendekatan utama. Pertama, sosialisasi dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan menggunakan media presentasi (powerpoint) yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai tahapan pengenalan MP-ASI serta prinsip pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia anak, khususnya dalam situasi darurat bencana. Kedua, dilakukan praktik pembuatan MP-ASI sebagai sarana pelatihan teknis dalam mengolah dan menyajikan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal yang dapat diakses pada kondisi bencana. Ketiga, digunakan metode pre-post test guna mengevaluasi

perubahan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan, melalui pengisian kuesioner terkait konsep Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA).

Adapun praktik pemberian makanan yang dilakukan mencakup tiga kelompok usia, yaitu: (1) MP-ASI untuk bayi usia 6–8 bulan; (2) MP-ASI untuk bayi usia 9–11 bulan; dan (3) MP-ASI untuk anak usia 12–24 bulan. Setiap kelompok usia disesuaikan dengan kebutuhan tekstur dan komposisi gizi berdasarkan perkembangan fisiologis anak.

Indikator Keberhasilan. Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan kader tentang PMBA. Tingkat pengetahuan dikatakan tinggi jika skor yang diperoleh $\geq 75\%$, dan dikatakan rendah jika skor yang diperoleh $< 75\%$

Metode Evaluasi. Metode evaluasi yang digunakan hanya pada satu aspek, yaitu pengetahuan kader terhadap PMBA. Aspek pengetahuan kader kesehatan dievaluasi menggunakan *pre* dan *post-test*

Hasil dan Pembahasan

A. Sosialisasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Kegiatan sosialisasi (Gambar 1) yang ditujukan kepada kader posyandu dan ibu balita di Kelurahan Duyu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), khususnya dalam konteks kedaruratan akibat bencana. PMBA menjadi aspek krusial dalam situasi bencana, mengingat terbatasnya akses terhadap pangan bergizi, kondisi lingkungan yang tidak stabil, serta tingginya risiko gangguan kesehatan. Dalam keadaan seperti ini, pemenuhan kebutuhan gizi bayi dan anak merupakan prioritas utama untuk mencegah terjadinya malnutrisi, peningkatan morbiditas, hingga risiko kematian.

Materi yang disampaikan dalam sosialisasi meliputi informasi mengenai MP-ASI serta pesan-pesan kunci dalam praktik pemberian makan, termasuk usia pemberian MP-ASI, frekuensi dan jumlah makanan, tekstur makanan sesuai tahapan usia, keberagaman jenis pangan, serta penerapan prinsip pemberian makan yang aktif/responsif dan higienis. Selain itu, peserta juga diberikan informasi mengenai pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai alternatif menu MP-ASI dalam situasi darurat.



Gambar 1. Sosialisasi PMBA kepada Kader Posyandu dan Ibu Balita

Pelatihan PMBA merupakan program yang dirancang untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan masyarakat dalam mendampingi dan memberikan konseling kepada ibu, ayah, serta pengasuh lainnya dalam praktik pemberian makan bayi dan anak secara optimal. Pelatihan ini mengadopsi pendekatan konseling yang berpusat pada klien, dengan mengedepankan keterampilan mendengarkan aktif, pendekatan

yang berorientasi pada kebutuhan klien, dan membangun hubungan yang dilandasi kepercayaan antara konselor dan peserta. Pendekatan ini merujuk pada Teori Konseling Berpusat pada Klien yang dikembangkan oleh Carl Rogers, yang mencakup tiga komponen utama: dukungan emosional, dukungan edukatif, dan penilaian risiko (Bassichetto & Réa, 2008).

B. Praktik Pembuatan MP-ASI

Dalam situasi bencana, pembuatan MP-ASI perlu disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan dan kondisi lapangan. Menu yang didemonstrasikan pada praktik pembuatan MP-ASI ini memanfaatkan bahan pangan lokal, sehingga masyarakat bisa dengan mudah memperoleh dan mempraktikkannya di rumah.

Dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip dasar gizi, kebersihan, dan keamanan, ibu-ibu dapat tetap menyediakan MP-ASI yang bergizi bagi bayi dan anak-anak yang sesuai standar dengan proses pembuatan yang sederhana dan bahan pangan yang ada disekitar. Melibatkan kader dan memberikan edukasi serta demonstrasi praktis adalah langkah penting untuk memastikan keberhasilan kegiatan ini. Peserta cukup antusias saat mendengarkan pemaparan materi dan saat praktik berlangsung. Proses praktik pembuatan MP-ASI terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Praktik Pembuatan MP-ASI

Hasil praktik pembuatan MP-ASI oleh kader dapat dilihat pada Gambar 3. Kegiatan ini mencakup demonstrasi pembuatan makanan bayi sesuai dengan kelompok usia dan tekstur makanan yang direkomendasikan. Untuk bayi usia 6–8 bulan, makanan disajikan dalam bentuk tekstur lumat. Selanjutnya, untuk bayi usia 9–11 bulan, makanan yang diberikan bertekstur lembek atau dicincang halus. Sementara itu, pada kelompok usia 12–24 bulan, makanan disesuaikan dengan tekstur makanan keluarga, yang bertujuan untuk mendukung transisi menuju pola makan keluarga secara bertahap dan aman. Pendekatan ini dilakukan guna memastikan kecukupan gizi serta keterpenuhan kebutuhan sensorik dan motorik anak sesuai tahapan perkembangan usianya.



Gambar 3. Hasil Praktik Pembuatan MP-ASI

Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) menjadi penting ketika bayi memasuki usia sekitar 6 bulan, karena pada tahap ini Air Susu Ibu (ASI) saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal (IDAI, 2018). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan rangkaian praktik pemberian makan yang meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI yang tepat, serta pemberian ASI berkelanjutan hingga anak berusia dua tahun atau lebih (WHO, 2017). Tujuan utama dari pemberian MP-ASI adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang meningkat, memperkenalkan anak pada pola makan keluarga, serta mendukung perkembangan keterampilan oral motorik seperti kemampuan menelan dan mengunyah. Selain itu, MP-ASI berperan dalam mempersiapkan anak untuk mengonsumsi makanan padat dengan kandungan energi yang lebih tinggi seiring dengan penambahan usia.

C. Kegiatan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Kegiatan *pre* dan *post-test* (Gambar 4) dilakukan sebelum kegiatan sosialisasi tentang PMBA dan praktik pembuatan MP-ASI dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelatihan. Instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda yang berkaitan dengan PMBA.



Gambar 4. Kegiatan *Pre-Test* dan *Post-Test*

D. Keberhasilan Kegiatan

Tabel 1 menunjukkan hasil *pre-test* bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar (85,7%) dikategorikan rendah. Sebelum dilakukan penyuluhan dan pelatihan, responden terlebih dahulu mengisi kuesioner yang berisi 10 pertanyaan. Pengukuran tingkat pengetahuan responden tentang PMBA dilakukan kembali setelah penyuluhan dan pelatihan praktik pembuatan PMBA. Berdasarkan hasil *post-test* pada tabel yang sama, menunjukkan terjadi peningkatan jumlah responden yang berpengetahuan tinggi, yaitu meningkat menjadi 77,1%. Dapat disimpulkan bahwa sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang PMBA, tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan.

Tabel 1. Hasil *pre test* dan *post test*

Tingkat Pengetahuan	<i>n</i> (<i>n</i> =35)	%
<i>Pre Test</i>		
Tinggi	5	14,3
Rendah	30	85,7
<i>Post-Test</i>		
Tinggi	27	77,1
Rendah	8	22,9

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya dimulai ketika bayi telah mencapai usia 6 bulan. Namun, dalam praktiknya, masih ditemukan sejumlah ibu yang memberikan MP-ASI sebelum bayi mencapai usia tersebut. Pemberian MP-ASI secara dini berisiko tinggi menimbulkan kontaminasi, yang dapat menyebabkan gangguan saluran cerna seperti gastroenteritis—suatu kondisi yang berbahaya bagi bayi. Selain itu, pemberian MP-ASI terlalu awal juga dapat mengurangi frekuensi menyusui, sehingga berdampak pada penurunan produksi ASI (Syaiful et al., 2020).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses kognitif yang terbentuk melalui penerimaan rangsangan (stimulus) oleh indera, khususnya penglihatan dan pendengaran. Pemahaman yang baik terbentuk apabila individu mampu menginterpretasi stimulus tersebut secara efektif. Peningkatan pengetahuan berpotensi mengubah persepsi, kebiasaan, serta keyakinan seseorang dalam bertindak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan, baik pada kader kesehatan maupun orang tua, menjadi langkah strategis dalam mencegah terjadinya masalah gizi pada anak di tingkat masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

PMBA memfokuskan perhatian pada dua tahun pertama kehidupan seorang anak karena pada masa itu anak rentan terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang nantinya tidak bisa diperbaiki setelah usia dua tahun, seperti contohnya dampak buruk akibat kurang gizi (termasuk pendek/stunting). Oleh karena itu, memberikan asupan makanan yang cukup kepada anak menjadi suatu keharusan. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa perubahan yang signifikan dapat diamati setelah anak berusia di atas 24 bulan, sekitar usia 48 bulan. Adanya kesempatan untuk melakukan pengejaran pertumbuhan ("catch-up") setelah usia 24 bulan menunjukkan pentingnya ketersediaan makanan, pola konsumsi yang baik, serta asupan gizi yang mencukupi untuk mencegah infeksi. Oleh karena itu, edukasi gizi juga perlu difokuskan pada pencegahan penyakit infeksi (Prentice dkk., 2013).

PMBA sangat efektif dalam mencegah stunting terutama pada tahap awal perkembangan janin saat masa kehamilan hingga masa pertumbuhan pada usia 0-2 tahun (1000 HPK) (BKKBN, 2014). Selain itu, bagi anak yang mengalami stunting, PMBA dapat membantu mengatasinya meskipun memerlukan waktu yang tidak singkat namun tetap terjadi perubahan. Memberikan makanan kepada bayi dan anak dengan memperhatikan kandungan gizi seimbang dan prinsip 4 bintang, yakni makanan yang terdiri dari 4 bahan utama seperti karbohidrat, protein hewani, protein nabati, serta vitamin dan mineral (Mansur & Andalas, 2019).

Rahmuniyati (2020) menyatakan bahwa setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi melalui penyuluhan yang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan dapat berkontribusi nyata dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Penelitian lain juga mendukung hal tersebut, dengan menunjukkan bahwa kegiatan praktik pembuatan MP-ASI tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga keterampilan peserta dalam mengolah MP-ASI dengan variasi tekstur yang disesuaikan dengan tahapan usia anak. Lebih lanjut, penggunaan bahan pangan lokal dalam pembuatan MP-ASI diketahui memiliki berbagai manfaat positif. Selain mendorong kreativitas ibu dalam memanfaatkan sumber daya lokal, pendekatan ini juga dapat meningkatkan keterlibatan masyarakat, membuka peluang peningkatan pendapatan keluarga, serta menjadi media efektif untuk penyuluhan gizi (Widaryanti & Rahmuniyati, 2019).

Kesimpulan

Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak pada kondisi darurat bencana di Kelurahan Duyu berhasil dilakukan. Pengetahuan kader dan ibu balita terkait PMBA dan pembuatan MP-ASI meningkat sesuai dengan hasil pre-test (14,3%) dan post-test (77,1%). Setelah kegiatan ini, dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu-

ibu dan kader diharapkan ibu yang punya balita bisa mempraktikkan pemberian MP-ASI yang adekuat untuk anaknya dan balita bisa memiliki status gizi yang normal.

Referensi

- Bassichetto, K. C., & Réa, M. F. (2008). Infant and young child feeding counseling: an intervention study. *Jornal de pediatria*, 84(1), 75–82.
<https://doi.org/10.2223/JPED.1750>
- BKKBN. (2014). Bahan penyuluhan bina keluarga balita bagi kader, menjadi orang tua hebat buku 3. Jakarta: BKKBN.
<https://onsearch.id/Record/IOS3769.JAKPU0000000000001516>
- BNPB. (2016). *Risiko Bencana Indonesia*. Jakarta: Direktorat Pengurangan Risiko Bencana.
https://inarisk.bnpb.go.id/pdf/Buku%20RBI_Final_low.pdf
- IDAI Pemberian Makanan Pendamping Air Susu. (2018). Ibu (MPASI). UKK nutrisi dan penyakit metabolik ikatan dokter anak indonesia, 1–16.
<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-makanan-pendamping-air-susu-ibu-mpasi>
- Kemenkes RI. (2022). Status Gizi SSGI 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI. Jakarta: Indonesia.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4855/>
- Kemenkes. (2020). Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2600/respons-gizi-pada-masa-tanggap-darurat-bencana
- Kemenkes, R. I. (2012). Pedoman kegiatan gizi dalam penanggulangan bencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
<https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/opac/detail-opac?id=7733>
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
<https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesda/ketersediaan-data/riskesda-2018>
- Louis, J.N.P. (2008). Public Health Guide In Emergencies Second Edition - Food and Nutrition Chapter. Switzerland: The Johns Hopkins and Red Cross Red Crescent.
- Mansur, A. R., & Andalas, U. (2019). Tumbuh kembang anak usia prasekolah. Andalas University Pres, 1(1).
<https://core.ac.uk/download/pdf/236082564.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2014). Behavioral Health Science. Jakarta: Rineka Cita.
<https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/dedikatifkesmas/article/view/1234>
- Prentice, A. M., Ward, K. A., Goldberg, G. R., Jarjou, L. M., Moore, S. E., Fulford, A. J., & Prentice, A. (2013). Critical windows for nutritional interventions against stunting. *The American journal of clinical nutrition*, 97(5), 911–918.
<https://doi.org/10.3945/ajcn.112.052332>
- Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan. (2018). Info Terkini - Update Data Bencana Sulawesi Tengah.
<http://www.depkes.go.id/>.
- Rahmuniyati, M. E., Bintari, C. M., & Mukaromah, H. (2022). Edukasi Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak (PMB) Untuk Pemenuhan Asupan Gizi Anak. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 1026–1030.
<https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2866> (Original work published November 18, 2021).

- Rahmuniyati, M. E. (2020). Peran Puskesmas dalam Upaya Mengurangi Kasus Stunting melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu, 2(1), 511–517.
<https://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/320/0>
- Sari, N.M.W., Fadhila, F.R., Karomah, U., Isaura, E.R., & Adi, A.C. (2022) “Program Dan Intervensi Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Dalam Percepatan Penanggulangan Stunting”, *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), pp. 22–30.
 DOI: 10.20473/mgi.v17i1SP.22-30.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Aminah, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Di Desa Hendrosari Menganti Gresik. *Panrita Abdi - Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(2), 195-204.
<https://doi.org/10.20956/pa.v4i2.7846>
- WHO (2017). Global strategy for infant and young child feeding.
https://www.researchgate.net/publication/7929072_Global_Strategy_for_Infant_and_Young_Child_Feeding_WHO_Geneva_2003
- Widaryanti, R., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Panduan Pemberian Makanan Bayi dan Anak bagi Kader Dilengkapi Menu 4 bintang untuk Kondisi Normal dan Bencana. Yogyakarta: Respati Press.
<https://doi.org/10.31004/cdj.v2i3.2866>

Penulis:

Ummu Aiman, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: ummuaiman@untad.ac.id

Nurulfuadi, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: fuadinurul22@gmail.com

Hijra, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: hijratulmarah3091@gmail.com

Reny Rahmawati, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: renyrahmawati@untad.ac.id

Diah Ayu Hartini, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Palu, Palu. E-mail: diahayuhartini@ymail.com

Rizka Nur Aulia, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: rizkanuraulia2003@gmail.com

I Nyoman Agus, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu.

E-mail: i.nyoman.agus01@gmail.com

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

Ummu, A., Nurulfuadi., Hijra, Rahmawati, R., Hartini, D A., Aulia, R N., & Agus, I N. (2025). Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Saat Kondisi Darurat Bencana Pada Kader Posyanu dan Ibu Balita di Kelurahan Duyu *Jurnal Panrita Abdi*, 9(3), 743-751.