

Edukasi Pembuatan Dapur MPASI Darurat Bencana

Yuna Trisuci Aprillia^{1,2}, Fitria Sari¹, Miftahul Jannah¹, Nafszaqyah Desma Putri¹

1. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan FIKes URINDO
2. Centre For Family And Ageing Study (CeFAS) URINDO
yuna@urindo.ac.id

Abstrak

Secara geografis dan demografis Indonesia termasuk dalam daerah rentan terjadinya bencana alam dan bencana non alam, termasuk potensi bencana akibat konflik sosial dan pandemi COVID-19 seperti saat ini. Situasi darurat bencana khususnya pada penyediaan dapur MPASI sangat dibutuhkan dan sering terabaikan. Bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia masuk dalam kelompok rentan, hal tersebut berdampak pada perubahan status gizi penyintas bencana. Bantuan makanan yang mendekati atau melewati masa kadaluarsa, tidak disertai label yang jelas, tidak ada keterangan halal serta melimpahnya bantuan susu formula bayi dan botol susu seringkali hadir ditengah-tengah kondisi bencana, selain itu kurangnya pengetahuan dalam penyiapan makanan buatan lokal untuk kelompok rentan termasuk bayi, balita dan ibu hamil. Di situasi darurat bencana penyediaan dapur MPASI dibutuhkan dan sering terabaikan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini, penyampaian materi edukasi kepada Relawan dan masyarakat umum yang peduli dengan dengan kebencanaan dilakukan pada hari Jum'at, 24 Desember 2021 dilaksanakan secara virtual melalui zoom dan Youtube. Berdasarkan hasil evaluasi sebagian besar peserta menyatakan baik terhadap materi, pemateri, waktu pelaksanaan maupun panitia penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat. Luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian ini adalah Dokumentasi Pelaksanaan Video kegiatan, Peningkatan Pengetahuan masyarakat dan publikasi pada jurnal nasional terakreditasi.

Kata kunci: *mpasi, dapur, bencana, balita, edukasi*

Abstract

Geographically and demographically, Indonesia is included in areas prone to natural and non-natural disasters, including potential disasters due to social conflict and the current COVID-19 pandemic. Disaster emergency situations, especially in the provision of MPASI kitchens, are urgently needed and often neglected. Infants, toddlers, pregnant women, breastfeeding mothers and the elderly are included in the vulnerable group, this has an impact on changes in the nutritional status of disaster survivors. Food aid that is approaching or past its expiration date, is not accompanied by clear labels, there is no halal information and the abundance of baby formula and milk bottles is often present in the midst of disaster conditions, in addition to the lack of knowledge in preparing locally made food for vulnerable groups including infants, , toddlers and pregnant women. In emergency situations, the provision of MPASI kitchens is needed and often neglected. This community service activity, the delivery of educational materials to volunteers and the general public who are concerned with disasters, will be held on Friday, December 24, 2021, virtually via Zoom and Youtube. Based on the evaluation results, most of the participants stated that they were good at the material, presenters, implementation time and the organizing committee for community service activities. The expected outputs of this service activity are the Documentation of the Implementation of the Video of the activity, the Improvement of Public Knowledge and publication in accredited national journals.

Keywords : *complementary food, kitchen, disaster, toddler, education*

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS>

Article History :

Submitted 04 Januari 2022, Accepted 28 April 2022, Published 29 April 2022

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara geografis dan demografis Indonesia termasuk dalam daerah rentan terjadinya bencana alam dan bencana non alam, termasuk potensi bencana akibat konflik social dan pandemi COVID-19 seperti saat ini. Data dari BNPB dari kurun waktu 1 Januari 2020 hingga 29 Juni 2020, BNPB mencatat kejadian bencana alam sebanyak 1.549 kali. Dari total kejadian, lebih dari 99 persen merupakan bencana hidrometeorologi, seperti banjir, tanah longsor dan angin puting beliung. Rincian jumlah kejadian bencana pada kurun waktu tersebut yakni banjir 620 kejadian, puting beliung 425, tanah longsor 330, kebakaran hutan dan lahan 139, gelombang pasang atau abrasi 21, gempa bumi 10, erupsi gunung api 3 dan kekeringan ¹.

Tingginya jumlah kejadian bencana alam di tanah air menuntut kewaspadaan dan kesiapsiagaan semua pihak. Hingga akhir bulan ini, kejadian banjir masih terjadi di beberapa wilayah seperti di wilayah DKI Jakarta dan Jawa Barat seperti Depok, Bandung, dan sebagainya. Di sisi lain, BNPB mengimbau semua pihak untuk melakukan upaya kesiapsiagaan dan pencegahan menghadapi ancaman kebakaran hutan dan lahan. Masyarakat juga diimbau untuk selalu waspada dan siaga terhadap potensi ancaman yang tidak mengenal perubahan iklim dan cuaca serta dapat terjadi setiap saat, seperti gempa bumi, tsunami dan erupsi gunung api. Di tengah pandemi COVID-19 yang masih terjadi penularan, tantangan masyarakat menjadi bertambah. Contohnya, kejadian bencana yang terjadi di wilayah dengan kasus positif tinggi. Ini membutuhkan kesiapsiagaan ekstra dan antisipasi semua pihak di daerah sehingga potensi tertular pada saat melakukan respon darurat dapat dihindarkan.

Upaya penanganan gizi dalam situasi bencana dimulai sejak sebelum terjadinya bencana (pra bencana), dan situasi bencana meliputi tahap tanggap darurat awal, tahap tanggap darurat lanjut dan pasca bencana. Penanganan gizi ditahap tanggap darurat awal yaitu kegiatan pemberian makanan agar pengungsi tidak lapar dan dapat mempertahankan status gizinya, sementara penanganan kegiatan gizi pada tahap tanggap darurat lanjut adalah menanggulangi masalah gizi melalui intervensi sesuai masalah gizi yang ditemukan. ²

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman tambahan yang mengandung zat gizi dan diberikan mulai usia 6 -24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. Setelah bayi berusia 6 bulan, kebutuhan zat gizi makin bertambah seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi, sementara produksi ASI mulai menurun, karena itu bayi membutuhkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat kualitas dan

kuantitasnya dapat menyebabkan gizi kurang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan apabila tidak segera diatasi.

Di situasi darurat bencana, kebutuhan MP-ASI ini masih belum menjadi prioritas. Dapur umum terfokus pada penyediaan makanan dewasa atau lebih menyediakan makanan cepat saji atau instan. Padahal, penyiapan dan pembuatan MP-ASI rumahan juga dapat dilakukan dengan bahan yang tersedia di wilayah tersebut dengan teknik pengolahan dan penyajian sesuai tekstur dan usia. Proses peyajian ini membutuhkan pendampingan oleh tenaga terlatih Konselor Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) untuk menyiapkan sekaligus melatih relawan atau pihak yang akan terlibat di Dapur umum pengungsian, sehingga akan terjadi peningkatan pengetahuan sekaligus keterampilan dan pemberdayaan relawan dan masyarakat terdampak itu sendiri.³

Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) bisa menjadi salah satu solusi dalam memberikan informasi yang relevan dan diskusi mengenai Pentingnya MP-ASI rumahan dengan menggunakan bahan pangan lokal. Hal ini sesuai studi yang dilakukan tentang Efektivitas kelas edukasi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dalam peningkatan pengetahuan ibu bayi. Ternyata hasil menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum intervensi adalah 13.43 pada pengukuran kedua didapatkan rata-rata 14.7. Terlihat perbedaan nilai mean sebelum dan setelah intervensi adalah 1.27. Hasil ini menunjukkan bahwa kelas edukasi yang terstruktur akan terlihat adanya peningkatan skor pengetahuan⁴. Studi tersebut bisa diadopsi dengan melibatkan materi kebencanaan.

Pada panduan operasional pemberian makanan bagi bayi dan balita dalam situasi darurat perlu melatih **kepekaan** bagi petugas yang relevan di **lintas sektor** untuk mendukung pemberian makan bayi, termasuk pihak-pihak yang berhubungan langsung dengan ibu dan anak-anak yang terkena dampak, pihak-pihak yang berada dalam posisi sebagai pengambil keputusan, pihak-pihak yang dapat mempengaruhi PMBA; pihak-pihak yang menangani penerimaan donasi; dan pihak-pihak yang memobilisasi sumber daya untuk penanggulangan kondisi darurat. Kelompok target untuk pelatihan kepekaan ini di antaranya meliputi aparat pemerintah, pemimpin di sektor atau kluster terkait, donor, petugas tanggap darurat, pengelola kamp, tim komunikasi, bagian logistik, media, relawan⁵

B. Tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pembuatan dapur MPASI bencana; memberikan gambaran dan pengalaman nyata terkait situasi bencana terutama yang berhubungan dengan asupan gizi pada anak; menjelaskan tentang

apa apa yang diperlukan dan dibutuhkan dalam membuat dapur PMBA; serta mensosialisasikan perlunya relawan bencana khususnya untuk penyintas bayi, balita dan ibu hamil.

METODE

Mengingat pandemi Covid-19 dimana diberlakukan jarak fisik maka kegiatan Edukasi dilakukan secara daring melalui aplikasi zoom dan YouTube dengan tahapan sebagai berikut :

1. **Pembentukan tim.**
2. **Perumusan Tujuan.** Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi Relawan terkait dengan kebencanaan, pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) di situasi bencana termasuk membuat dapur MPASI disituasi bencana.
3. **Identifikasi Stakeholder.**
4. **Penentuan prioritas solusi masalah.** Solusi masalah akan diselesaikan dengan edukasi kebencanaan dan PMBA berbahan pangan lokal, pembuatan dapur MP-ASI agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi pada saat bencana.
5. **Persiapan dan implementasi.** Tim pengabdian akan melibatkan narasumber ahli gizi, konselor menyusui, konselor PMBA dan relawan yang terbiasa terjun langsung untuk pembuatan Dapur MPASI disituasi bencana.
6. **Review hasil pelaksanaan.** Video yang diunggah dalam Youtube Universitas Respati Indonesia URINDO, Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan mitra dalam membantu penanggulangan bencana khususnya pembuatan dapur umum dan MPASI dan luaran tambahan Hak Cipta Buku Saku Edukasi Pembuatan Dapur MPASI Darurat Bencana.
7. **Evaluasi.** Evaluasi pelaksanaan program dapat menggunakan *pretest* dan *posttest* melalui gform yang diedarkan pada saat webinar berlangsung yang sudah disediakan oleh tim pengabdian serta evaluasi kegiatan melalui angket kepuasan peserta dalam mengikuti kegiatan ini. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan antara sesudah dan sebelum kegiatan dilaksanakan dan sebagai bahan acuan perbaikan pada kegiatan PKM selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

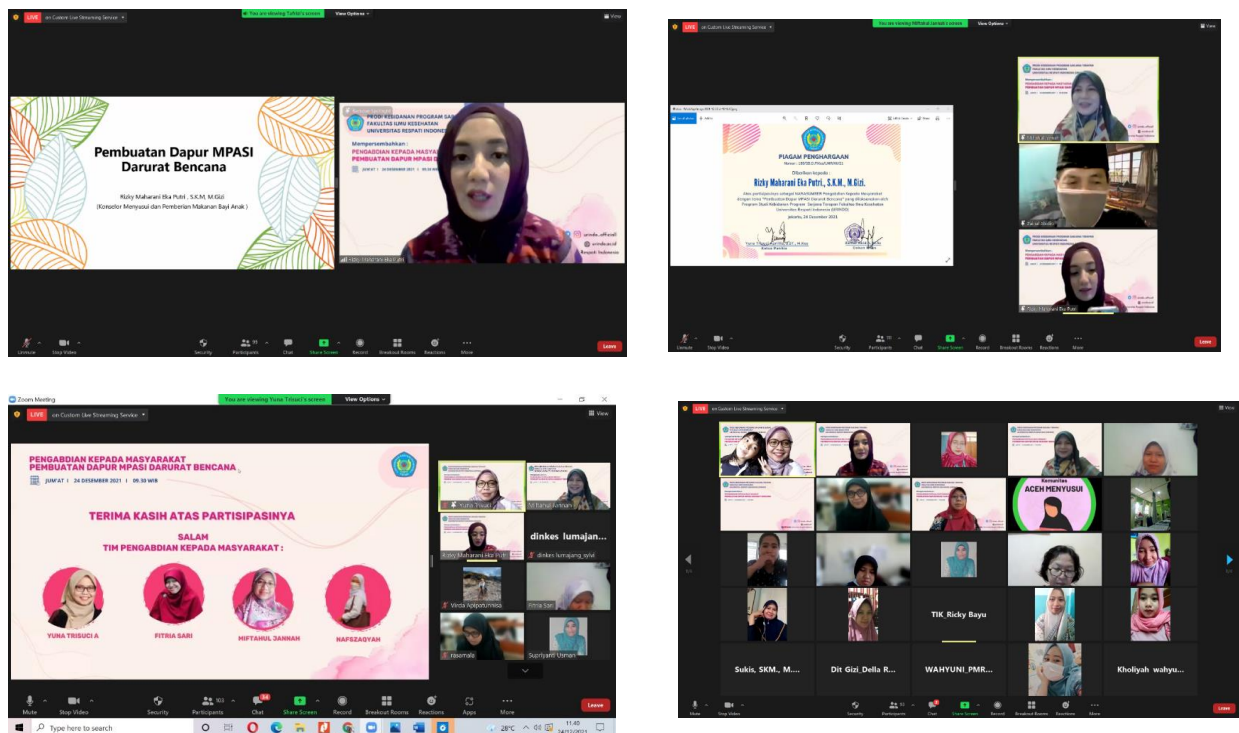
A. Gambaran Keterlaksanaan Kegiatan

Hari/ Tanggal : Jum'at/ 24 Desember 2021
Waktu : 09.30-11.30 WIB
Akses : via zoom meeting & Youtube streaming Universitas Respati Indonesia

B. Rundown Acara

No	Jam	Kegiatan	Keterangan
1	09.30 – 09.35 WIB	Greetings	MC
2	09.35 – 10.00 WIB	Pelaksanaan Pre test	MC
3	09.45 – 10.00 WIB	Sambutan Dekan Fikes dan membuka kegiatan	Bapak Zainal Abidin, M.Sc
4	10.00 – 11.00 WIB	Pemaparan Materi	Rizky Maharani Eka Putri, S.K.M, M.Gizi Relawan Bencana Konselor Menyusui dan Pemberian Makan Bayi & Anak (PMBA)
5	11.00 – 11.20 WIB	Tanya jawab	Moderator
6	11.00 – 11.20 WIB	Post Tes	MC
7	11.20-11.30 WIB	Pengundian Voucher dan penutup	MC

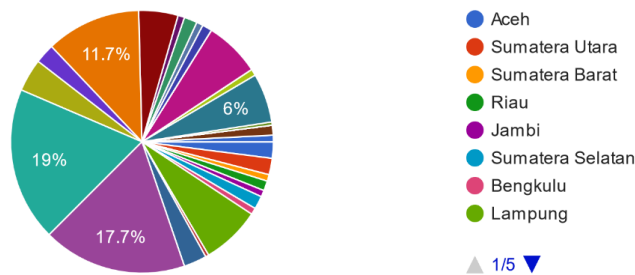
Kegiatan terlaksana sesuai dengan jadwal. Jumlah peserta registrasi adalah 249 peserta. Peserta yang mengisi post test dan evaluasi ada sebanyak 161 peserta. Jumlah peserta yang mengikuti aplikasi zoom ada sebanyak 121 orang dan yang sisanya mengikuti kegiatan melalui live youtube Universitas Respati Indonesia. Sesuai hasil evaluasi, materi yang disampaikan, dan keseluruhan acara baik. Peserta berharap Prodi Kebidanan URINDO dapat melaksanakan Webinar serupa dengan topik yang berbeda. Berikut kami lampirkan dokumentasi acara sebagai berikut :



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Edukasi

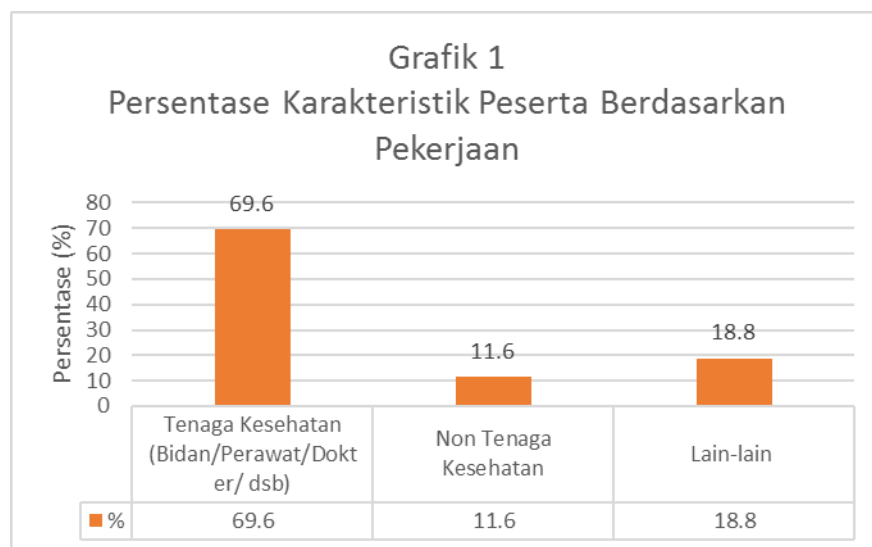
C. Karakteristik Peserta

Karakteristik peserta yang mendaftar kepada panitia tebaran Provinsi di Indonesia sebagai berikut :

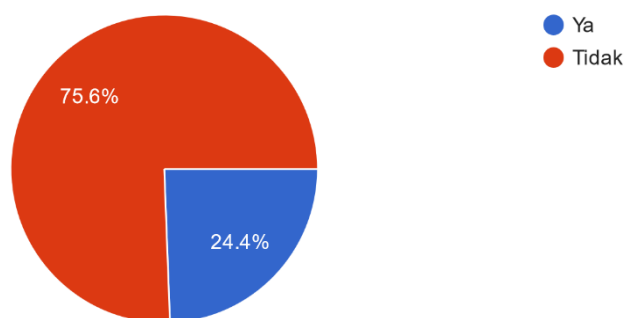


Gambar 2. Daerah Peserta Edukasi

Karakteristik peserta berdasarkan Pekerjaan sebagai berikut :



Berdasarkan Grafik 1 terlihat bahwa peserta yang mengikuti edukasi terbanyak adalah tenaga kesehatan baik bidan, perawat, dokter dan lain sebagainya sebanyak 69.6%, Non Kesehatan 1.6% dan lain-lain sebanyak 18.8%.

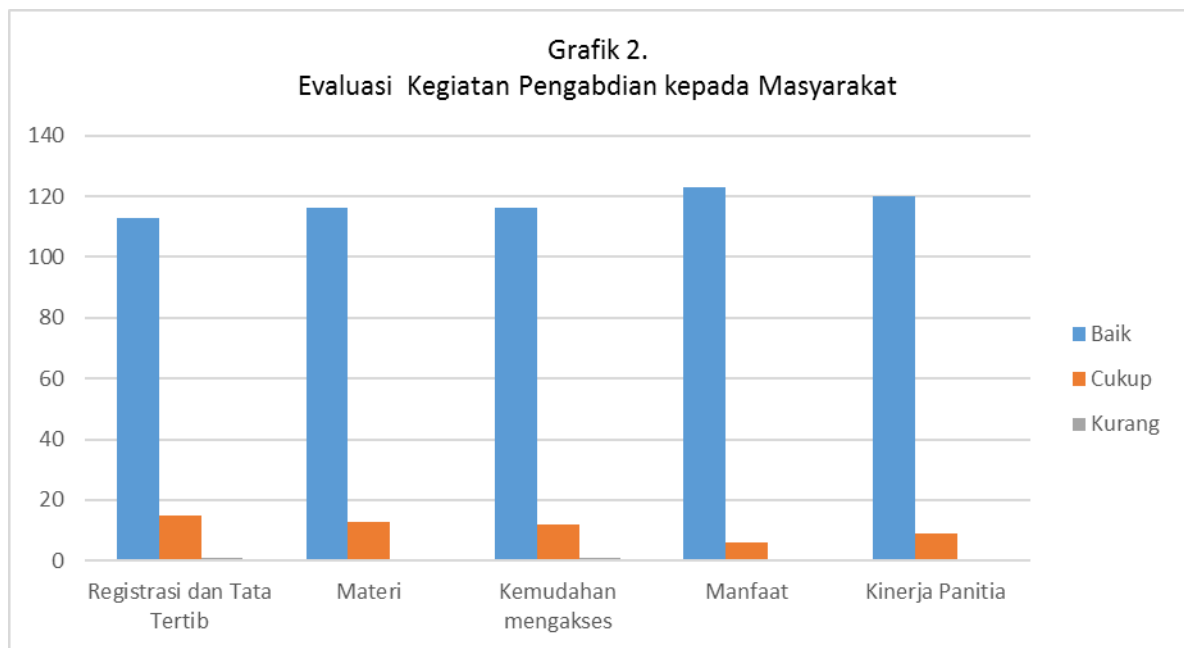


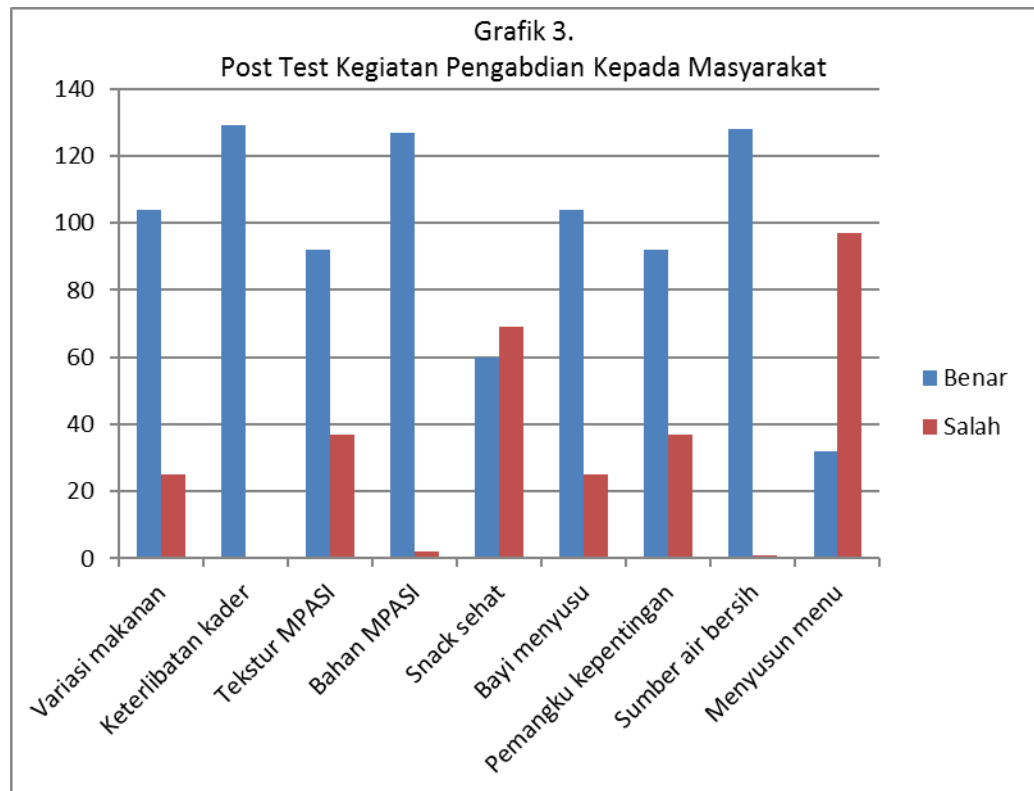
Gambar 3 Peserta yang menjadi Relawan Bencana

Berdasarkan gambar 3 terlihat bahwa Peserta sebagian besar bukan Relawan Bencana sebesar 75.% dan sisanya sebesar 24.4% merupakan relawan bencana.

D. Respons Peserta

Penyampaian edukasi pembuatan dapur MPASI pada situasi darurat bencana sangat aktif terlihat dari banyaknya pertanyaan yang masuk. Dari hasil juga peningkatan rata-rata penilaian pengetahuan pre test dan post test yang dibagikan kepada peserta serta evaluasi sesudah materi disampaikan, terlihat bahwa tanggapan dari peserta pelatihan sebagai berikut :





SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Adanya peningkatan pengetahuan terkait pembuatan dapur MPASI Darurat Bencana
2. Tingginya antusiasme peserta dilihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan kepada narasumber dari berbagai daerah penjurur Indonesia, baik dari Institusi pemerintahan maupun swasta

B. Saran

1. Perlunya seminar lanjutan terkait dapur MPASI Darurat Bencana yang membahas lebih spesifik seperti komponen gizi MPASI, teknis lobby dengan pemangku kebijakan
2. Perlu adanya grup wa atau telegram sehingga memudahkan komunikasi dan silaturahmi antar peserta dan panitia. Sehingga informasi kegiatan bisa diperoleh dengan mudah dan cepat

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Theophilus Yanuarto. Hingga Akhir Juni 2020, Jumlah Kejadian Bencana Alam Lebih Rendah dari 2019. *BNPB*, 2020, <https://bnpb.go.id/berita/hingga-akhir-juni-2020-jumlah-kejadian-bencana-alam-lebih-rendah-dari-2019-> (2020).
- [2] Kemenkes KKRI. *Pedoman kegiatan gizi dalam penanggulangan bencana*. 2012.
- [3] dr. Yeni Purnamasari MKM DKDD. Pentingnya PMBA yang Tepat dan Adekuat di Situasi Bencana. *ZNews*, 2020, <https://znews.id/2020/01/09/pentingnya-pmba-yang-tepat-dan-adekuat-di-situasi-bencana/> (2020).

- [4] Guidance O, Staff ER, Managers PW. Infant and Young Child Feeding in.
- [5] Aprillia YT, Nugraha S, Mawarni ES. Efektifitas Kelas Edukasi Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu Bayi. 2019; 9: 126–133.
- [6] Emergency Nutrition Network (ENN), 32, Leopold Street Oxford, OX4 1 TW U. *Pemberian Makan Infant and Young bagi Bayi dan in Child Feeding Balita dalam Emergencies Situasi Darurat*. 1865.