

## Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal Di Desa Sidodadi Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran

Sutrio<sup>1\*</sup>, Yulia Novika Juherman<sup>2</sup>, Usdeka Muliani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, Bandar Lampung

Email: [sutrio@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:sutrio@poltekkes-tjk.ac.id) <sup>1\*</sup>

### Abstrak

Desa Sidodadi merupakan desa di wilayah Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran. Pada tahun 2021 di desa Sidodadi terdapat 14 anak bawah lima tahun (balita) yang menderita gizi kurang dan 42 balita mengalami stunting. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah asupan nutrisi termasuk pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Model pemberian MP-ASI berbahan dasar lokal dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam pemecahan masalah gizi anak. Dalam upaya menangani hal tersebut maka dilakukan kegiatan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam pembuatan MP-ASI berbahan dasar lokal. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk menambah keterampilan kader Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa pelatihan kader posyandu dalam pembuatan MP-ASI lokal. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang MP-ASI Lokal sebesar 25,42 poin dari 66,25 menjadi 91,67. Hasil uji T diperoleh  $p$  value = 0,000 artinya secara statistik ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian pelatihan. Kegiatan ini juga terbukti mampu meningkatkan keterampilan kader dalam pembuatan MP-ASI Berbahan pangan lokal. Perlunya dilakukan kegiatan penyegaran kader dalam meningkatkan kapasitas kader terutama dalam Pemberian makanan bayi dan anak.

**Keywords:** Kader, MP-ASI, Lokal

### PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan gizi kronis di Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Walaupun mengalami penurunan, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditangani karena prevalensinya melebihi 20%. Salah satu daerah provinsi yang menjadi sorotan masalah gizi stunting adalah Lampung dengan prevalensi stunting tahun 2018 sebesar 27,3%. Prevalensi status gizi balita stunting di Kabupaten Pesawaran berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan sebesar 23,31% selama periode 5 tahun terakhir, dimana jika pada 2013 sebesar dari 50,8%, kini menjadi 27,49% di tahun 2018.

Desa Sidodadi merupakan desa di wilayah Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran. Pada tahun 2021 di desa Sidodadi terdapat 14 anak bawah lima tahun (balita) yang menderita gizi kurang dan 42 balita mengalami stunting. Keadaan gizi kurang pada balita dapat berdampak pada terganggunya tumbuh kembang anak, menurunkan kecerdasan, serta

meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada anak. Gizi kurang yang tidak ditangani dengan baik dapat berlanjut pada kondisi gizi buruk, dimana menurut WHO 54% kematian anak dibawah lima tahun disebabkan oleh gizi buruk. Selain itu permasalahan gizi pada masa anak-anak juga dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular saat usia dewasa. (Septikasari, 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah asupan nutrisi termasuk pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan pada anak setelah usia 6 bulan sampai dengan 2 tahun bersamaan dengan tetap diberikannya ASI. MP-ASI yang adekuat adalah MP-ASI yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Makanan 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 (Arini *et al*, 2017). Pada keluarga dengan sosial ekonomi tinggi pemberian MP-ASI yang adekuat cenderung lebih mudah dapat tercukupi. Namun pada keluarga dengan sosial ekonomi rendah permasalahan dapat timbul karena keterbatasan pangan di rumah tangga yang berlanjut kepada rendahnya jumlah dan mutu MP-ASI yang diberikan kepada bayi dan anak. Berdasarkan survei yang dilakukan terhadap 14 anak dengan gizi kurang di desa Sidodadi terdapat 11 anak yang tidak mendapatkan MP-ASI yang adekuat. Dari 11 anak yang tidak mendapatkan MP-ASI yang adekuat berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah sebanyak 8 anak.

Model pemberian MP-ASI berbahan dasar lokal dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam pemecahan masalah gizi anak. MP-ASI Lokal adalah MP-ASI yang diolah di rumah tangga terbuat dari bahan makanan yang tersedia setempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi dan dibuat dari bahan makanan campuran yang padat gizi. Bahan makanan lokal banyak tersedia di desa Sidodadi seperti ikan yang memang ada sebagian masyarakat bermata pencaharian sebagai nelayan, kebutuhan hewani seperti ayam dan telur dari beberapa peternakan yang ada, jagung dan komoditas sayuran yang banyak ditanam dipekarangan rumah oleh masyarakat, juga kebutuhan protein nabati dari tempe dan tahu yang banyak dikarenakan ada beberapa industri tempe tahu rumahan di beberapa dusun di desa Sidodadi. Potensi yang memang sudah tersedia desa Sidodadi yang bisa dimanfaatkan untuk pembuatan MP-ASI. Pemberian MP-ASI lokal memiliki beberapa dampak positif, antara lain ibu lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari bahan pangan lokal sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian MP-ASI lokal secara mandiri. Selain itu MP-ASI lokal juga dapat meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat serta

memperkuat kelembagaan seperti PKK dan Posyandu dan sebagai sarana dalam pendidikan atau penyuluhan gizi.

Selama ini, praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) pada balita, seringkali tidak diperhatikan terutama dalam hal kepadatan zat gizinya, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini, rendahnya kualitas dan kuantitas asupan makanan (Septiyanti, 2022). Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam hal cara membuat dan menyajikan MP-ASI yang padat gizi. Hasil observasi yang dilakukan bulan September 2021 di Desa Sidodadi dan berdasarkan informasi dari kader dan ibu-ibu yang memiliki balita, dijumpai masih banyak ibu balita yang hanya memberikan makanan berupa bubur beras saja tanpa dilengkapi dengan bahan makanan lain yang bergizi, seperti lauk hewani dan sayuran. Terdapat juga ibu balita memberikan makanan kepada balita hanya berupa kuah sayur-sayuran tanpa bahan makanan sumber protein. Di samping itu, ditemui pula adanya pendapat masyarakat bahwa MP-ASI padat gizi hanya dapat dibuat dari bahan makanan sumber hewani, yang harganya relatif mahal. Hal tersebut dikarenakan kader kesehatan di desa Sidodadi belum pernah mendapat informasi maupun pelatihan tentang bagaimana membuat MP-ASI berbahan dasar lokal yang murah namun mampu memenuhi kebutuhan gizi anak. Disamping itu Puskesmas Hanura belum pernah melakukan sosialisasi terkait pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yaitu khususnya dalam hal pemberian MP-ASI dikarenakan belum adanya tenaga kesehatan di Puskesmas Hanura yang mengikuti pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA). Urgensi kegiatan ini kader sangat membutuhkan pelatihan pembuatan MP-ASI Lokal untuk membantu ibu-ibu yang memiliki balita dalam pemberian makan yang bergizi seimbang. Kegiatan pengabdian masyarakat sangat baik dilaksanakan, karena potensi desa sangat mendukung seperti bahan pangan lokal yang melimpah, semangat dan motivasi kader yang tinggi dan dukungan desa terhadap kegiatan posyandu sangat besar seperti desa mengangarkan dana insentif untuk kader, PMT untuk balita di Posyandu dan upaya pencegahan stunting yang diambil dari dana desa. Hal ini yang nanti bisa mendukung keberlanjutan program dimasyarakat.

## METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa pelatihan kader posyandu dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menekankan keterlibatan masyarakat dalam keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan dan Community development yaitu pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung

sebagai subyek dan obyek pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Data awal yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan diperoleh melalui wawancara untuk mendapatkan informasi secara langsung yang dapat menjelaskan dan menjawab permasalahan secara obyektif. Penggunaan data sekunder berupa studi kepustakaan dengan membaca literatur-literatur yang berkaitan serta menunjang penulisan ini.

Tahapan kegiatan yang dilakukan yaitu koordinasi dengan kepala desa dan Puskesmas, selanjutnya tim pengabmas menyampaikan rencana pelaksanaan kegiatan untuk kelompok sasaran. Tim pengabmas menjelaskan secara detail rincian dan jadwal kegiatan kepada kepala desa. Tahap berikutnya adalah Pelatihan Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal pada tanggal 29 Juni 2022 dan diikuti oleh kader posyandu desa Sidodadi sebanyak 20 orang. Selanjutnya tahapan Monitoring dan Observasi Pendampingan Pelaksanaan RTL berupa kegiatan pendampingan kader, diakhiri dengan tahapan Evaluasi hasil pelaksanaan implementasi kader bersama kepala desa dan presentasi hasil kegiatan, sosialisasi dan advokasi kepada kepala desa dan Puskesmas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Persiapan

Tahap pertama ini merupakan tahap persiapan yang diawali dengan pengurusan izin, advokasi, serta koordinasi dengan mitra diantaranya adalah Puskesmas Hanura dan Desa Sidodadi. Selanjutnya dilakukan identifikasi sasaran yaitu kader yang kemudian akan diikutsertakan dalam pelatihan. Kemudian perlu dilakukan pendekatan awal pada kader dan perangkat desa sehingga mereka tidak merasa asing dengan tim pelaksana kegiatan. Pendekatan ini dilakukan sekaligus pada studi awal dengan cara mengunjungi para kader dan perangkat desa di rumahnya dan mengajak mereka berbincang-bincang untuk timbul rasa dekat satu dengan yang lainnya.

Kegiatan berikutnya adalah pembuatan media pelatihan, modul MP-ASI Lokal, *instrument* atau *tools* pelatihan serta menyusun strategi dan bentuk/metode pelatihan yang akan digunakan.

### Pelatihan

Kegiatan pada tahap 2 berupa pelatihan dan penyusunan rencana tindak lanjut (RTL). Kegiatan pelatihan dilakukan secara terstruktur pada 20 kader posyandu di desa Sidodadi. Sebelum pelaksanaan pelatihan terlebih dahulu dilakukan *pre-test* terhadap peserta pelatihan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang MP-ASI yang dimiliki oleh kader. Kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan pelatihan pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal dengan

menggunakan metode pembelajaran orang dewasa (Adult Learning), yaitu suatu metoda yang disesuaikan dengan latar belakang kader seperti keterbatasan pendidikan pada kader dan selama pelatihan peserta pelatihan berhak untuk didengar dan dihargai pengalamannya, dipertimbangkan setiap ide dan pendapat sejauh berada didalam konteks pelatihan dengan melakukan learning by doing dan belajar atas pengalaman (Learning by experience).



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Kader Dalam Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal

Metode penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan partisipatif dengan menggunakan berbagai media *audio visual* yang menarik, ceramah, diskusi kelompok, dan Demonstrasi Pembuatan MP-ASI. Pada akhir materi, peserta pelatihan diminta untuk membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) sederhana berupa hal apa saja yang akan mereka lakukan setelah mendapatkan materi pelatihan. Setiap peserta diharapkan mengajarkan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal sekurang-kurangnya pada 2 ibu balita yang ada disekitar tempat tinggalnya. Setelah pelaksanaan pelatihan, kemudian dilakukan *post-test*. Setelah pelatihan dilakukan, terjadi peningkatan pengetahuan dan rata-rata hasil *post-test*

Tabel 1. Perubahan Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kader

Statistik	Pretest	Posttest	p-value*
Mean	66,25	91,67	
Standar deviasi	14,69	8,68	0,000
Minimum-maksimum	50-90	80-90	

\*Paire t-test

Pelatihan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang MP-ASI sebesar 25,42 poin dari 66,25 menjadi 91,67. Hasil uji T diperoleh *p value* = 0,000 artinya secara statistik ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah pemberian pelatihan.



Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan MP-ASI Berbahan Pangan Lokal

### Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk melihat hasil pelaksanaan pelatihan dan implementasi kader yang sudah dilakukan. Evaluasi ini dilakukan bersama dengan mitra di rumah kepala desa Sidodadi dan hasil evaluasi adalah kader sudah mampu mengajarkan kepada ibu balita dalam pembuatan MP-ASI, perlu dilakukan kegiatan yang sejenis terutama pada peningkatan kapasitas kader dan diharapkan program ini selanjutnya bisa diteruskan dengan rutin.

### Keberlanjutan

Tim pengabmas melakukan presentasi dan sosialisasi hasil kegiatan ke pihak desa dan Puskesmas Hanura. Selain itu tim pengabmas melakukan advokasi agar kegiatan ini dapat diterima menjadi bagian dari kegiatan yang bisa diterapkan di desa Sidodadi dan seluruh desa diwilayah kerja Puskesmas Hanura. Hasil dari sosialisasi dan advokasi adalah pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal ini akan menjadi bagian dari kegiatan Desa Sidodadi dan Puskesmas. Harapan desa Sidodadi dan puskesmas agar tim pengabmas dapat selalu bermitra dalam pelaksanaan kegiatan yang sejenis.



Gambar 3. Presentasi, Sosialisasi, dan Advokasi Ke Pihak Puskesmas Hanura.

### KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kader posyandu telah meningkat pengetahuan dan kesadaran mengenai MP-ASI dan mampu membuat MP-ASI

berbahan pangan lokal. Diharapkan kegiatan pemberdayaan kader posyandu dalam pembuatan MP-ASI Lokal sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan bekerja sama bersama pihak-pihak terkait, sehingga diharapkan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan anak pada khususnya. Perlunya dilakukan kegiatan penyegaran kader dalam meningkatkan kapasitas kader terutama dalam Pemberian makanan bayi dan anak.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang dan Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM) Politeknik Kesehatan Tanjung Karang yang telah memberi dukungan financial juga tim pengabdian kepada masyarakat jurusan gizi terhadap kegiatan ini sehingga terlaksana dengan baik dan lancar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Ilmi, I. M. B. (2017). Pengaruh pelatihan pemberian MP ASI kepada ibu dengan anak Baduta di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok terhadap pengetahuan dan perilaku pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 13(1), 80-89.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta.
- Septikasari, Majestika. (2016). Pengaruh Faktor Biologi Terhadap Gizi Kurang Anak Usia 6-11 Bulan Dikabupaten Cilacap. Pp. 61–66 In Seminar Nasional 2016, Prevent, Control And Treatment Of Diabetes As Major Health Problem Of Non-Communicable And Lifestyle Diseases.
- Septyanti, S., & Sartika, S. (2022). Kader Posyandu Dalam Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Desa Padanglampe Kabupaten Pangkep. *Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 66-72.