

Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader Posyandu Dalam Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Di Surakarta

Munaaya Fitriyya^{1*}, Nur Hidayah²

^{1,2}Program Studi D3 Kebidanan, Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta
fie3ya@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Kata Kunci:
Pengetahuan;
Posyandu; Makanan
Bayi dan Anak.

Menurut World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Posyandu merupakan tempat untuk mendeteksi permasalahan gizi. Permasalahan gizi yang bisa dideteksi di posyandu salah satunya adalah gizi buruk dan gizi kurang. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini bidan bersertifikat Infant and young child feeding in emergency counselling course strengthening capacity of NGOs humanitarian actors dari UNICEF. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan tentang pengelolaan MP-ASI yang tepat untuk bayi dan balita agar dapat digunakan oleh kader dalam mentransfer ilmu kepada masyarakat. Metode yang digunakan adalah dengan ceramah, diskusi dan demonstrasi. Sasaran pengabdian masyarakat adalah 22 ibu kader di wilayah Rw 09 Kalurahan Nusukan Kadipiro Surakarta, mengukur keberhasilan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan cara pretest dan post test Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan nilai asymp sig = 0,000 < $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa pemberian informasi dan pengelolaan MP-ASI berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam pemberian makanan bayi dan Anak di Surakarta. Kesimpulan, Pemberian Informasi dan pengelolaan MP-ASI berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam pemberian makanan bayi dan anak di Surakarta.

1. PENDAHULUAN

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat salah satunya dilakukan melalui peningkatan peran serta masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan peran serta masyarakat diantaranya adalah menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan posyandu sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar yang tumbuh dan berkembang di masyarakat.

Posyandu merupakan tempat untuk mendeteksi permasalahan gizi. Permasalahan gizi yang bisa dideteksi di posyandu salah satunya adalah gizi buruk dan gizi kurang. Menurut Nancy (2007), posyandu sebagai ujung tombak dalam melakukan deteksi dini dan pelayanan pertama kesehatan ibu dan anak, menjadi vital dalam pencegahan kasus gizi buruk. Salah

satu kegiatan untuk melakukan deteksi dini gizi buruk dan gizi kurang adalah melalui pemantauan status gizi.

Gizi sangat berperan dalam tumbuh kembang anak. Tujuan pemberian gizi yang baik adalah mencapai tumbuh kembang anak yang adekuat. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa.

Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya secara optimal.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.450/MenKes SK/IV tanggal 7 April 2004, yang mengacu pada resolusi *World Health Assembly* (WHO,2001) menyatakan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Hasil survei menunjukkan salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan anak usia 12-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu MP-ASI. Pada enam bulan pertama kehidupan anak anda, ASI saja cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi si buah hati. Setelah berusia di atas 6 bulan, anak membutuhkan makanan pendamping karena ASI sudah tidak mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi bagi anak. Makanan pendamping ASI ini diberikan pada periode penyapihan yaitu mulai usia 6 bulan hingga 2 tahun. Sangat dibutuhkan pengetahuan orangtua yang baik mengenai makanan pendamping ASI karena jika diberikan dengan jumlah, komposisi dan waktu yang tidak tepat dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Proses belajar makan pada anak bukan saja untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, melainkan juga sebagai momen untuk melatih keterampilan dan kebiasaan makan yang sehat. Pada proses makan juga terjadi interaksi antara orangtua dan anak yang dapat mendekatkan orangtua dan si buah hati.

Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak. Menurut World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF), lebih dari 50 % kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan.

Posyandu Balita berada di wilayah kadipiro yaitu Rw 09 Kalurahan Nusukan Kadipiro Surakarta dengan jumlah kader 22 orang. Kondisi di posyandu berbeda-beda, sehingga diperlukan program untuk meningkatkan kualitas sehingga terjadi perubahan strata (klasifikasi) posyandu yang lebih tinggi yaitu strata Mandiri (Effendy, 2007).

Pemberian makanan tambahan untuk meningkatkan gizi balita dan anak masih sederhana, posyandu masih mengandalkan pemesanan di tempat penjualana makanan ringan (Laporan posyandu balita, 2017). Masih ditemukannya kasus anak dengan berat badan rendah 10 orang di wilayah Rw 09 yang ditandai dari keluhan berat badan bayi dan anak kurang, tidak ada nafsu makan, cepat lelah, mengantuk pertumbuhan dan perkembangan lambat dibandingkan dengan anak sebayanya. Salah satu faktor yang mempengaruhi diantaranya pemenuhan nutrisi oleh keluarga, penyusunan menu gizi yang kurang bervariasi (Arisman, 2004).

Salah satu pelaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah diperlukan sebuah terobosan berupa pendidikan dan pelatihan yang terstruktur pengenalan bahan mahanan dan cara pembuatan makanana untuk bayi dan anak yang bertujuan meningkatkan

pengetahuan dan ketrampilan, mampu melakukan pengelolaan MP-ASI yang tepat untuk bayi dan balita, semakin percaya diri dalam mengelola kegiatan-kegiatan di posyandu balita. Pendidikan dan pelatihan ini dikemas dengan menggunakan metode yang lebih interaktif, media yang dapat memberikan gambaran nyata pengelolaan. MP-ASI kepada seluruh kader posyandu balita di RW 09 Kelurahan Nusukan, Banjarsari, Surakarta. Setelah diberikan pendidikan kesehatan diharapkan pengetahuan dan ketrampilan kaderposyandu dalam pemberian makanan Bayi dan anak di Surakarta meningkat.

2. METODE

Metode pengabdian pada kegiatan ini adalah pertama rancangan kegiatan, ruang dan lingkup objek, bahan dan alat utama, tempat dan waktu pelaksanaan pengabdian, teknik pelaksanaan pengabdian. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam bentuk suatu pelatihan singkat selama satu hari dengan sasaran 22 kader posyandu balita,. Pengabdian ini dilaksanakan di RW 09 Kelurahan Nusukan, Banjarsari, Surakarta.

2.1. Rancangan Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan dalam mencapai tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. persiapan, kegiatan ditahap persiapan adalah mengurus surat izin atau surat tugas untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, menghubungi kader untuk menetapkan jumlah peserta dan jadwal pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, dan menghubungi bidan puskesmas agar dapat menyediakan waktu dalam pelaksanaan pengabdian.
2. Pelaksanaan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Kamis, 5 Oktober 2017 di Rumah Ibu Miran RT 09 Minapadi Nusukan Banjarsari Surakarta. Kegiatan ini dilakukan dalam waktu setengah hari.

2.2. Ruang Lingkup atau objek

Dalam pelaksanaan pengabdian yang menjadi objek atau sasaran ibu kader adalah sejumlah orang yang menjadi sasaran komunitas, sedangkan cakupannya RT 09 Minapadi Nusukan Banjarsari Surakarta. Peserta dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Ibu kader posyandu balita .

2.3. Bahan dan Alat Utama

Bahan yang diperlukan dalam pengabdian ini adalah sebagai berikut :

1. Nasi
2. Bolpoint
3. Leafleat
4. Poster/ lembar balik
5. Saringan
6. Gelas
7. Mangkok/piring
8. Sendok
9. Buah-buahan
10. sayuran mentah (bintang 4)
11. Sayuran matang,
12. Lauk pauk,
13. ulekan,
14. Set pumping

Sedangkan Alat yang diperlukan adalah

1. Mangkok
2. Sendok.
3. Saringan nasi tim
4. Laptop,
5. LCD,
6. Power Pont

2.4. Tempat dan waktu pelaksanaan Pengabdian

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di RT 09 Minapadi Nusukan Banjarsari Surakarta merupakan salah satu kalurahan yang masih ada bayi dan balita dengan berat badan kurang. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Kamis, Tanggal 05 Oktober 2017 Pukul 14.00 - selesai WIB.

2.5. Teknik Pelaksanaan Pengabdian

Teknik pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan metode pendekatan sosial berupa ceramah, diskusi dan demonstrasi, dimana pendekatan terhadap masyarakat sasaran. Prinsipnya adalah masalah saras harus dijadikan subjek dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini. Untuk itu masyarakat harus sebanyak mungkin dan sejauh mungkin dilibatkan dalam kegiatan. Dalam pengabdian ini bidan desa, kader-kader dan terlibat dalam pelatihan. Mereka harus menyadari bahwa mereka memerlukan pelatihan sebagai media informasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemberian makanan bayi dan anak dilaksanakan sesuai standar pemberian makanan untuk bayi dan anak yang berlaku secara internasional. Proses berlangsungnya kegiatan pengabdian yang dilakukan di RW 09 Kelurahan Nusukan, Banjarsari, Surakarta berlangsung dengan baik. Para kader memiliki antusiasme yang tinggi terlihat dari kerjasama yang baik yang terjalin dari sejak persiapan kegiatan sampai dengan akhir kegiatan.

Kegiatan pertama diawali dengan registrasi kehadiran, setiap tamu undangan mendapatkan buku panduan tentang pemberian makanan untuk bayi dan anak.



Gambar 1: Registrasi kehadiran tamu undangan

Kegiatan kedua perkenalan dari narasumber dan para peserta dilanjutkan menyampaikan tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan serta pengukuran tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan cara game yaitu peserta dipersilahkan berdiri menghadap keluar dan mendengarkan setiap pertanyaan, setiap selesai dibacakan soal peserta boleh menjawab dengan cara menaikkan tangan jika jawaban benar dan jawaban salah tangan tetap dibawah.



Gambar 2 : Proses Pre test sebelum pemberian materi

Setelah itu diberikan materi tentang pemberian makanan bayi dan anak. Materi yang diberikan meliputi makanan pendamping ASI yaitu definisi, manfaat dan kerugian jika tidak diberikan, bahan yang digunakan serta cara mengolah makanan pendamping ASI. Materi disampaikan dengan sarana power poin dan menggunakan LCD Projector serta netbook. Setelah materi diberikan dibuka sesi diskusi kemudian peserta praktik bersama membuat makanan pendamping ASI. Pendampingan membuat makanan MP-ASI ini sampai pada komposisi MP-ASI dari setiap usia. Mulai dari bayi usia 6 bulan dengan bentuk MP-ASI yang masih encer, sampai anak usia 12 bulan yaitu MP-ASI disesuaikan dengan makanan orang dewasa atau sesuai dengan orang tuanya.



Gambar 3 : Penyampaian materi oleh nara sumber



Gambar 4. Diskusi antara kader dengan narasumber



Gambar 5 : Jenis MP-ASI



Gambar 6 : Proses Pendampingan pembuatan makanan bayi dan anak

Kondisi dan situasi sasaran yaitu para kader pada saat pelaksanaan kegiatan sangat mendukung, yaitu kader sebagai sasaran berantusias untuk mengikuti kegiatan karena hal merupakan suatu kesempatan yang baik untuk mereka dalam menambah informasi. Kader belum pernah mendapatkan informasi kesehatan seputar pengelolaan makanan untuk bayi dan anak. Evaluasi tertulis dari kader menunjukkan bahwa sebagian besar kader merasa puas dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan. Mereka berharap agar kegiatan seperti ini bisa dilaksanakan lebih sering lagi. Mereka merasakan bahwa kegiatan ini akan membantu dalam proses mencerdaskan masyarakat.

Setelah diberikan ceramah tentang pemberian makanan bayi dan anak dan mempraktekkan cara membuatnya, dilanjutkan diskusi seputar makanan bayi dan anak. maka dilakukan evaluasi. Evaluasi yang dilakukan adalah dengan mengukur kembali tingkat pengetahuan dengan *Tests of Normality*. Untuk memastikan distribusi datanya normal, dilanjutkan dengan uji *Saphiro-Wilk* pada tabel 1 dengan hipotesis H_0 : Data sampel berdistribusi normal, H_a : Data sampel tidak berdistribusi normal dengan $\alpha = 0,05$, daerah kritis : H_0 ditolak jika nilai probabilitasnya $< \alpha$. Seperti dirinci dalam tabel 1.1 dibawah ini:

Tabel 1 *Tests of Normality*

Keterangan	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk	
	Statistic	df Sig.	Statistic	df Sig.
<i>Pre test</i>	.243	22 .001	.829	22 .001
<i>Post Test</i>	.188	22 .042	.920	22 .076

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan kepada 22 kader posyandu menunjukkan tingkat pengetahuan sebesar .001. dan setelah pemberian materi didapatkan hasil .076. Pengetahuan yang baik disebabkan karena kader sudah mendapatkan materi dan ini bisa dibandingkan dengan sebelum mendapatkan materi. Hal ini sama dengan teori yang diungkapkan oleh Putrisari (2011), bahwa informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi

terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Dari pembahasan diatas menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara hasil penelitian dengan teori yang di ungkapkan oleh Putisari (2011).

Ilmu merupakan usaha kita untuk menemukan dan meningkatkan pemahaman manusia dari berbagai segi kenyataan yang terjadi di alam manusia. Jika seseorang yang ingin berilmu maka perlu memiliki pengetahuan. Ilmu merupakan suatu pengetahuan yang disusun secara bersistem. Ilmu adalah hasil proses berfikir yang diperoleh dari sekitar pengalaman untuk dijadikan objek penelitian dan dapat diakui / diyakini kebenarannya (Aristoteles, 2004).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005.) Hasil uji persamaan variansitabel 1menunjukkan nilai probabilitas lebih besar dari α ($0,076 > 0,05$) maka H_0 diterima, kesimpulannya H_0 diterima sehingga varian semua sampel identik yang berarti data homogen atau tidak terdapat perbedaan bermakna variansi, sehingga memenuhi syarat untuk dapat dilakukan analisis *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test* (Tabel 2) dengan hipotesis H_0 : Rata-rata kenaikan zona hambat identik, H_a : Rata-rata kenaikan zona hambat tidak identik dengan $\alpha = 0,05$, daerah kritis : H_0 ditolak jika nilai probabilitasnya $< \alpha$.

Tabel 2 *Test Statistics^{b Uji Wilcoxon}*

Variabel	Uji Wilcoxon	<i>p-value</i>	Keterangan
	Z		
Post Test - Pre test	-4.075 ^a	.000	Terdapat peningkatan

Dari hasil analisis Uji Wilcoxon Signed Rank Test (Tabel 2) menunjukkan taraf signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pemberian informasi dan pengelolaan MP-ASI berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam pemberian makanan bayi dan Anak di Surakarta. . Sasaran kita adalah kader sudah menikah dengan rentan usia 25-50 tahun, sudah membunyai anak bahkan sudah mempunyai cucu, tingkat pendidikan minimal SMA Walsh dan Edwards (2006) menjelaskan bahwa faktor individu mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, sumber informasi, jumlah anak, dan status perkawinan.

4. KESIMPULAN

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian makanan bayi dan Anak kemudian pendampingan praktek pengolahannya diketahui tingkat pengetahuan kader posyandu dalam pemberian makanan bayi dan anak di Surakarta meningkat. Selain itu ibu kader menyampaikan akan mentransfer ilmunya kepada masyarakat di wilayahnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak akan berjalan dengan sukses tanpa dukungan dari *Ibu lurah, Ibu Kader, tim STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta*, , terutama adalah ibu-ibu masyarakat desa yang aktif dalam posyandu. Penulis mengucapkan terima kasih kepada *Ibu lurah* telah memberi izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian ini. Ibu ketua kader yang sudah menyediakan tempat, kader-kader dan ibu-ibu masyarakat desa yang bersedia meluangkan waktunya untuk hadir dalam kegiatan pengabdian ini.

REFERENSI

- Agus Krisno B (2015). *Dasar – dasar Ilmu Gizi*, JB Book, Klaten,2015, JB Book, Klaten,
Arikunto,S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Cetakan ke II. Edisi Revisi IV. Jakarta: Rineka Cipta,

- _____, S. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aslis Wirda Hayati, 2015 *Gizi Bayi*. EGC, Jakarta
- Budi Sutomo, 2010 *Makanan Pendamping ASI Sehat Alami Untuk Bayi*, demadia, Jakarta
- Fera Darmayanti, 2014 *Variasi MPASI Harian*, Notebook, Jakarta
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: SalembaMedika.
- I Dewa Nyoman Supariasw, 2012 *Pendidikan Konsultasi Gizi* EGC, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
- Marimba H. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- _____, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- _____, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Proverawati A dan Asfuah S. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sandra.F. 2017 *Gizi Anak dan Remaja*. Gramedia, Jakarta
- Unicef Indonesia. (2012). Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak. Online on: https://www.unicef.org/indonesia/id/A5_-_B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf
- Sibagariang, E. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Supariasa IDN. 2003. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.