

**PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KETERAMPILAN KADER
DALAM PEMBUATAN PMT MODISCO DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PEMATANG PANJANG KECAMATAN
AIR PUTIH KABUPATEN BATUBARA TAHUN 2012**

*(The Influence Training to Cadres Skills to Making PMT Modisco at Pematang
Panjang Health Center Air Putih District of Batubara in 2012)*

Faradhiba Sandi¹, Evawany Y. Aritonang², Jumirah²

¹ Mahasiswa Gizi kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

² Staf Pengajar Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Modisco is Modified Dietetic Skim and Cotton Sheet Oil , composition consist of milk, margarine and sugar. That used to improve children's weight quickly and it has been designed to anticipate any bad impact of nutritional status. To produce Modisco is easy and simple but there are many Posyandu cadres don't have capability to make it.

This study was quasy experimental , adopted one group Pre test and Post test design. The sample to this research involved all cadres whose serving and is being official to serve community on Pematang Panjang Health Center, noted 15 cadres. The objective of this research is to determine the influence of training against their knowledge and skill in producing self PMT Modisco. The training has been done in any workshop and display demo. In collecting the data, provided a questionnaire and by interview, while the data of skill by providing the draft list. Post Test was done twice immediately after training, the other test one week after training. In analyzing the data, using a paired sample t-test analysis method.

The result of test showed that their knowledge and skill rose up after having training. According to the data analysis with paired sample t-test before and after traning indicated its rate of $p = 0.000$, there is a significant influence between the training to their skill as Posyandu cadres in producing PMT Modisco.

It is advised to cadres be proactive to improve knowledge and skill, every ability is encouraged to share especially to mother who have malnutrition child, and to encourage those cadres having good ability always socialize in producing PMT Modisco as an effort prevent any malnutrition to public where the Helth Center serving.

Keywords : *Training, Cadres Skill, PMT Modisco.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Di Kabupaten Batubara Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumut ditemukan balita gizi buruk tahun 2010, sebanyak 29 orang balita dari 37.906 balita yang di timbang dengan prevalensi sebesar 0,08%

(Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2011). Berdasarkan data Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara tahun 2011 bulan Desember, jumlah balita yang mengalami gizi buruk dan kurang sebanyak 18 balita dari 3194 balita yang ditimbang atau prevalensinya 0,5%.

Upaya yang dilakukan dalam penanganan gizi kurang dan buruk meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif dan preventif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang ini dengan memberikan penyuluhan gizi dan penimbangan anak yang dilakukan tiap bulannya di Posyandu. Upaya Penanggulangan lain terhadap balita gizi buruk dan gizi kurang di Puskesmas Pematang Panjang yaitu dengan memberikan bantuan pemberian makanan tambahan berupa susu dan biskuit sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh petugas puskesmas. Bantuan pemberian makanan ini tidak selalu ada tergantung pada ketersediaannya. Setelah tidak mendapatkan PMT lagi masalah gizi kurang timbul kembali. Upaya penanganan seperti ini belum menekan angka gizi kurang dan buruk di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang ini.

Upaya kuratif dan rehabilitatif terhadap penanganan gizi buruk pada umumnya dilakukan di Panti Pemulihan Gizi, Puskesmas Rawat Inap dan Rumah Sakit, sesuai tata laksana penanganan anak gizi buruk (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2007).

Salah satu upaya penanggulangan status gizi kurang dan buruk yang telah diterapkan di Panti Pemulihan Gizi seperti di NTT tahun 2004 dan di Puskesmas Bajangkaran II Bali, ternyata mampu memperbaiki status gizi balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk, yaitu melalui pemberian PMT Modisco.

Modisco singkatan dari *Modified Dietetic Skim and Cotton Sheet Oil* ditemukan pada tahun 1973 oleh *May White Head*. Modisco merupakan formula bergizi tinggi, kaya kalori dan protein yang terdiri atas susu skim atau full cream, gula dan minyak atau margarin. Modisco telah teruji dan memenuhi syarat-syarat khusus diet untuk anak balita di Indonesia sehingga dapat digunakan untuk perbaikan status gizi (Pemberian Makanan Tambahan) atau menambah berat badan anak secara cepat (Adi, A.C, 2001).

Pemberian Modisco dilakukan setiap hari selama 3 bulan. Hasil kegiatan ini mampu menurunkan gizi kurang sebesar 68% dari 25 orang gizi kurang, 17 orang menjadi gizi baik. Selama kegiatan berlangsung, partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan ini sangat baik karena dana yang dipakai sebagian besar adalah dana swadaya masyarakat yang sangat peduli dengan gizi balita. Peran kader dalam pelaksanaan kegiatan ini sangat penting, dari proses persiapan, pengerahan sasaran sampai pemberian kepada sasaran, serta kader tentunya terampil dalam pembuatan PMT Modisco.

Mengingat keberhasilan Modisco dalam upaya penanganan gizi kurang dan buruk di tempat Pemulihan Gizi dan Puskesmas, PMT Modisco bisa dijadikan sebagai alternatif PMT yang penanganannya bisa dilakukan sendiri di rumah. Sebagaimana kita ketahui kader merupakan tenaga pilihan yang sangat tepat untuk usaha-usaha masyarakat, karena kader mengenal betul masyarakat setempat, dipilih dan diterima oleh masyarakat disegani dan dipercaya sehingga saran dan petunjuknya didengar dan diikuti oleh masyarakat (Mantra, 1997).

Kader adalah orang pertama yang mengetahui bagaimana perkembangan atau kemunduran status gizi balita, berdasarkan penimbangan berat badan yang dilakukan setiap bulan di posyandu. Bila kader mendapatkan ibu yang memiliki anak dengan berat badan tidak naik atau terus menurun, bahkan sampai berstatus gizi kurang kader bisa langsung memberikan informasi dan keterampilannya. Hal ini bisa menjadi upaya preventif agar status gizi balita tersebut tidak bertambah parah menjadi gizi buruk.

Oleh karena itu, kader yang memiliki keahlian dan keterampilan dalam pembuatan PMT Modisco sangat dibutuhkan. Untuk memperoleh keahlian dan keterampilan ini diperlukan pelatihan, karena Metode konvensional tidaklah cukup menangani kasus gizi buruk dan gizi kurang di wilayah kerja puskesmas. Sebaiknya kader kesehatan

diberikan metode pelatihan yang disertai dengan demonstrasi yang merupakan alternatif untuk menambah pengetahuan dan keterampilan kader dalam pembuatan dan pemanfaatan PMT. Kader yang terampil akan sangat membantu dalam pelaksanaan kegiatan posyandu sehingga informasi dan pesan-pesan gizi akan dapat dengan mudah disampaikan kepada masyarakat.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan permasalahan adakah pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panjang Kecamatan Air Putih Kabupaten Batubara.

Tujuan

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco. Tujuan Khususnya adalah Untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panjang sebelum dan sesudah pelatihan.

Manfaat Penelitian

Untuk menambah pengetahuan dan keterampilan kader-kader untuk menyampaikan informasi dan penerapan dalam pembuatan PMT Modisco pada masyarakat sekitar untuk penanganan gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Panjang.

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah quasi eksperimental dengan menggunakan desain penelitian *One Group Pre test dan Pos test*. Untuk menguji signifikansi pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco untuk balita status gizi kurang menggunakan uji-*t* berpasangan. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang Kecamatan Air

Putih Kabupaten Batubara. Penelitian ini dilaksanakan pada ulan Juni sampai bulan Oktober 2012. Populasi adalah seluruh kader wanita berusia 20-50 tahun yang aktif dalam kegiatan posyandu dengan masa kerja 2-5 tahun berada di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang yaitu sebanyak 15 orang kader. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi (*total sampling*). Instrument penelitian ini adalah modul pelatihan, flipchart, kueioner pulpen, peralatan pembuatan PMT Modisco, Alat : Gelas, sendok makan, sendok teh, saringan, termos. Bahan : Susu Full cream, gula pasir, margarin, air.

Pengetahuan kader dinilai melalui 10 pertanyaan. Perhitungan skor dilakukan dengan menghitung hasil jawaban yang benar. Ada 3 (tiga) pilihan jawaban yaitu a, b atau c dan setiap jawaban yang benar diberi skor 2 (dua), jawaban kurang benar diberi skor 1 (satu), dan jawaban yang salah diberi skor 0 (nol) dan di hitung total skor.

Keterampilan kader dinilai pada saat melakukan kegiatan pembuatan PMT Modisco sesuai dengan prosedur dan standar. Bila keterampilan dilakukan sesuai dengan standart prosedur maka diberi nilai 1 (satu) dan bila keterampilan dilakukan tidak sesuai dengan standart prosedur diberi nilai 0 (nol). Kemudian dikategorikan bila sesuai dengan standart prosedur 1 (satu) trampil dan bila tidak sesuai dengan standart prosedur 0 (nol) tidak terampil. Perhitungan nilai dengan cara membagi jumlah jawaban yang benar dibagi jumlah soal dikalikan 100% (Arikunto, 2002).

Data yang sudah terkumpul diolah dan kemudian dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur Kader.

Karakteristik kader meliputi umur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.

Distribusi Umur Kader di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara

No	Pekerjaan	n	%
1	Ibu Ruma Tangga	11	73,3
2	Perawat	1	6,7
3	Wiraswasta	3	20,0
Total		15	100,0

Dari tabel 1 dapat diketahui dari 15 orang kader terdapat tiga orang kader yang berumur < 30 tahun (20,0 %), tujuh orang kader yang berumur antara 30- 40 tahun (46,7%) dan terdapat lima orang kader yang berumur > 40 tahun (33,3 %) dengan umur minimal kader berusia 20 tahun dan umur maksimal kader berusia 50 tahun.

Lama Menjadi Kader

Karakteristik kader meliputi lama bekerja menjadi kader dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.

Distribusi Lama Bekerja Menjadi Kader di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara

No	Umur	n	%
1	< 3 tahun	5	33,3
2	3 – 4 tahun	9	60,0
3	> 4 tahun	1	6,7
Total		15	100,0

Dari tabel 2 dapat diketahui dari 15 orang kader terdapat terdapat lima orang kader yang lama menjadi kader < 3 tahun (33,3 %), sembilan orang kader yang lama menjadi kader 3-4 tahun (60,0 %) dan terdapat satu orang kader yang berumur > 40 tahun (6,7 %).

Pekerjaan Kader

Karakteristik kader meliputi pekerjaan responden selain menjadi kader dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.

Distribusi Pekerjaan Responden Selain Menjadi Kader di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara

No	Umur	n	%
1	< 30 tahun	3	20,0
2	30 - 40 tahun	7	46,7
3	> 40 tahun	5	33,3
Total		15	100,0

Dari Tabel 3 dapat diketahui dari 15 orang kader terdapat 11 orang kader yang berstatus sebagai ibu rumah tangga (73,3 %), satu orang kader yang pekerjaannya sebagai rawat (6,7 %) dan kader yang menjadi wiraswasta sebanyak tiga orang (20,0 %).

Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Pengetahuan kader sebelum dan sesudah diadakan pelatihan, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.

Distribusi Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pembuatan PMT Modisco di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara.

No	Pengetahuan	Intervensi					
		Sebelum		Sesudah			
				Sesaat Sesudah Pelatihan		Seminggu Sesudah Pelatihan	
n	%	n	%	n	%		
1	Baik	1	6,7	7	46,7	12	80,0
2	Sedang	0	0,0	4	26,7	3	20,0
3	Kurang	14	93,3	4	26,7	0	0,0
Jumlah		15	100,0	15	100,0	15	100,0

Dari Tabel 4 dapat diketahui sebelum diadakan pelatihan dalam pembuatan PMT Modisco 14 (93,3 %) kader memiliki pengetahuan yang kurang dan satu (6,7 %) kader berpengetahuan baik. Kader yang

memiliki pengetahuan baik sebelum diadakan pelatihan adalah seorang perawat dan menurut hasil wawancara yang peneliti lakukan, kader pernah mengetahui sekilas pengetahuan tentang PMT Modisco melalui internet. Sebagian besar kader tidak mengetahui apa itu Modisco, mereka hanya mengetahui PMT seperti susu, biskuit dan bubur.

Sesuai setelah diadakan pelatihan diketahui empat (26,7 %) kader memiliki pengetahuan yang kurang, empat (26,7 %) kader memiliki pengetahuan yang sedang dan tujuh (46,7 %) memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT Modisco. Kader yang memiliki pengetahuan kurang setelah diadakan pelatihan tiga diantaranya termasuk golongan kader berusia > 40 tahun. Usia kader yang > 40 merupakan salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan kader tetap kurang setelah dilakukannya pelatihan. Usia yang semakin lanjut cenderung lemah dalam mengingat hal-hal yang baru dipelajari. Akibat proses penuaan terjadi kemunduran kemampuan otak diantara kemampuan yang menurun secara linier atau seiring dengan proses penuaan adalah daya ingat (memori) dan Intelegensia Dasar (Fluid intelligence) (Kuntjoro, 2002).

Terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diadakan pelatihan dapat diketahui dari persentase kader yang sebelumnya berpengetahuan kurang (93,3%) turun menjadi (26,7 %). Pengetahuan kader meningkat menjadi kategori sedang (26,7 %) dan baik (46,7 %). Peningkatan pengetahuan yang diperoleh kader dimungkinkan karena materi yang disampaikan dengan metode ceramah disertai dengan tanya jawab dan diskusi mengenai PMT Modisco serta demonstrasi pembuatan PMT Modisco mudah dimengerti oleh kader. Kader terlihat interaktif dan sangat tertarik dengan materi yang disampaikan saat pelatihan, hal ini dilihat dari banyaknya kader yang bertanya seputar PMT Modisco. Pendidikan terakhir kader yang sebagian besar tamat sekolah menengah ke atas dan ada kader yang bekerja sebagai perawat sangat mendukung dalam

memudahkan pemahaman materi yang diajarkan.

Seminggu setelah diadakan pelatihan diadakan kembali test yang bertujuan untuk melihat apakah pengetahuan yang diperoleh oleh kader dapat bertahan lama atau tidak. Berdasarkan hasil yang diperoleh, dapat dilihat sebanyak 12 (80,0 %) kader memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Terjadi peningkatan pengetahuan sesudah diadakan pelatihan dapat dilihat dari jumlah kader yang berpengetahuan baik meningkat dan tidak ada lagi kader yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan kader meningkat sesuai setelah diberikannya informasi mengenai PMT Modisco dengan penyuluhan dan demonstrasi dan mengalami peningkatan pengetahuan lagi seminggu setelah pelatihan, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang didapat oleh kader masih bertahan dalam ingatan kader. Modul yang diberikan kepada kader menjadi pedoman yang bisa dipelajari kader untuk mempertahankan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan pendapat Siagian (1999), bahwa pelatihan dipakai sebagai salah satu metode pendidikan khusus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Purnawan (1990) bahwa pelatihan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi kader, karena dalam setiap pelatihan selain mendapatkan materi pokok pelatihan, kader juga dapat bertanya tentang masalah lain yang menyangkut kesehatan dan gizi. Seorang kader akan lebih mudah untuk menerima suatu informasi apabila didapatkan sedikit demi sedikit tetapi frekuensinya sering.

Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan.

Untuk melihat keterampilan kader sebelum dan sesudah diadakan pelatihan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.
Distribusi Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan Pembuatan PMT Modisco di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara

No	Keterampilan	Intervensi					
		Sebelum		Sesudah			
				Sesaat Sesudah Pelatihan		Seminggu Sesudah Pelatihan	
		n	%	n	%	n	%
1	Terampil	0	0,0	9	60,0	12	80,0
2	Tdk Terampil	15	100,0	6	40,0	3	20,0
Total		15	100,0	15	100,0	15	100,0

Dari tabel 5 dapat diketahui sebelum diadakan pelatihan seluruh kader tidak terampil dalam pembuatan PMT Modisco dengan persentasi 100 % . Sesaat setelah diadakan pelatihan Sembilan (60%) kader trampil dalam pembuatan PMT sedangkan kader yang tidak terampil sebanyak enam (40%) kader. Seminggu setelah diadakan pelatihan terdapat 12 (80%) kader trampil dalam pembuatan PMT Modisco dan sebanyak tiga (20%) kader yang tidak terampil dalam pembuatan PMT Modisco. Terjadi peningkatan jumlah kader yang terampil dapat dilihat pada jumlah kader terampil yang meningkat sebelum dan sesudah diadakan pelatihan.

Seluruh kader tidak terampil pada *pre-test* karena sebagian besar kader baru pertama kali mengetahui PMT Modisco ini dan tentu saja tidak terampil dalam pembuatan PMT tersebut, hal ini merupakan pengetahuan dan keterampilan baru bagi mereka. Setelah diadakan pelatihan, persentase kader yang terampil meningkat begitu juga seminggu sesudah diadakannya pelatihan. Berdasarkan teori, metode ceramah dapat meningkatkan inspirasi pendengarnya dan demonstrasi merupakan suatu bentuk pembelajaran dengan jalan mendemonstrasikan penggunaan alat atau melaksanakan kegiatan tertentu seperti kegiatan sesungguhnya yang dapat meningkatkan keterampilan kader. Selain

mendengarkan, kader juga dapat melihat langsung bagaimana cara pembuatan PMT Modisco, sehingga kader tidak hanya mendapatkan pengetahuan, juga bisa memperoleh keterampilan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2003), seseorang yang telah mendapatkan pelatihan maka pengetahuannya dan keterampilannya meningkat dan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau disesuaikan.

Menurut Simon dkk, (1995), Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sangat dipengaruhi adanya pelatihan, dengan pelatihan diharapkan kader gizi dapat mengelola Posyandu sesuai kompetensinya. Hal ini diharapkan kelak kader gizi dapat menyampaikan segala pengetahuan dan keterampilan yang didapat melalui pelatihan ini kepada masyarakat yang memiliki anak dengan gizi kurang agar permasalahan gizi seperti ini bisa dicegah sebelum balita tersebut menjadi gizi buruk.

Depkes (1993) menunjukkan bahwa untuk mengubah komponen perilaku perlu dipilih metode yang tepat. Penggunaan metode ceramah dan demonstrasi terbukti lebih efektif untuk meningkatkan keterampilan kader, karena kader langsung melihat sendiri cara pembuatan dan juga bisa langsung mempraktekkan sehingga pengetahuan dan keterampilan yang didapat bisa lebih melekat.

Keterampilan adalah hasil dari latihan berulang, yang dapat disebut perubahan yang meningkat atau progresif oleh orang yang mempelajari keterampilan tadi sebagai hasil dari aktivitas tertentu (Whiterington, 1991).

Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Kader

Untuk melihat pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dengan menggunakan analisis data paired sample t-test dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6

Distribusi Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Kader dalam Pembuatan PMT Modisco Sebelum dan Sesudah diadakan Pelatihan di Puskesmas Pematang Panjang Kabupaten Batubara

NO	Intervensi	T	P
1	Sebelum Pelatihan		
2	Seminggu Sesudah Pelatihan	-6,365	0,000

Dari tabel 6 dapat diketahui nilai berdasarkan analisis data dengan teknik paired sample t-test sebelum dan sesudah diadakan pelatihan memiliki nilai t -6,365 dan nilai p 0,000 yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco.

Hasil dari uji paired sample t-test untuk melihat pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader menunjukkan hasil p yaitu $0,000 < 0,05$, p ditolak yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco

Berdasarkan penelitian Dwi dan Setyaningrum (2008), Dari 18 kader posyandu di empat kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Setabelan dan setelah mengikuti pelatihan tentang Pembuatan MP-ASI Lokal dengan Bahan Dasar BMC (Bahan Makanan Campuran) untuk balita pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Stabelan Surakarta, terdapat empat kader posyandu telah mempraktekkan resep-resep MPASI lokal yang diberikan selama pelatihan (22,22 %). Dari data tersebut tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan ketrampilan kader. Hal ini sesuai dengan pendapat Purnawan (1990) bahwa melalui pelatihan yang diharapkan PMT yang diberikan di

Posyandu menjadi lebih bermutu dan bernilai gizi tinggi.

Berdasarkan wawancara yang didapat dilapangan, kader menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya didalam keluarga dengan memberikan PMT Modisco pada anak mereka yang kurus. Selain itu kader menunjukkan langsung keterampilan yang mereka miliki pada Post test II yang dilakukan di Posyandu. Saat itu kader mempraktekkan dan menjelaskan langsung cara pembuatan PMT Modisco kepada ibu-ibu. Kader menguasai keterampilan yang mereka miliki, dalam penjelasannya kader juga memberi beberapa informasi mengenai manfaat PMT Modisco.

Diharapkan kader tetap untuk melakukan sosialisasi Modisco pada saat posyandu, mengingat manfaat Modisco sebagai alternatif PMT untuk balita status gizi kurang yang mana pembuatannya mudah dan sederhana, biayanya relatif murah, juga menghemat susu. Untuk membuat segelas PMT Modisco Formula III, yang biasa digunakan untuk balita dengan status gizi kurang, penggunaan susunya hanya $1 \frac{1}{4}$ sdm, margarin $\frac{1}{2}$ sdm dan gula $1 \frac{1}{4}$ sdt dengan tambahan 100 ml air dan menjadi 110 ml larutan Modisco/gelas setelah dicampurkan.

Cara pembuatan PMT Modisco kepada ibu-ibu. Kader menguasai keterampilan yang mereka miliki, dalam penjelasannya kader juga memberi beberapa informasi mengenai manfaat PMT Modisco. Diharapkan kader tetap untuk melakukan sosialisasi Modisco pada saat posyandu, mengingat manfaat Modisco sebagai alternatif PMT untuk balita status gizi kurang yang mana pembuatannya mudah dan sederhana, biayanya relatif murah, juga menghemat susu. Untuk membuat segelas PMT Modisco Formula III, yang biasa digunakan untuk balita dengan status gizi kurang, penggunaan susunya hanya $1 \frac{1}{4}$ sdm, margarin $\frac{1}{2}$ sdm dan gula $1 \frac{1}{4}$ sdt dengan tambahan 100 ml air dan menjadi 110 ml larutan Modisco/gelas setelah dicampurkan.

Susu full cream sachet yang dijual di warung dengan harga ± Rp. 2500,- bisa untuk membuat ± tiga gelas PMT Modisco. Margarin dengan harga ± Rp. 4000,- perbungkus (250 gr), bisa 50 kali penggunaannya karena yang dibutuhkan dalam satu kali pembuatan PMT Modisco hanya ½ sdm margarin (5 gr) saja. Begitu juga dengan penggunaan gula. Jadi untuk membuat segelas PMT Modisco biaya yang dikeluarkan berkisar ± Rp. 2000,-. Dengan biaya tersebut yang relatif murah sudah bisa membuat minuman berkalori tinggi dan bermanfaat bagi anak dari pada menggunakan uang tersebut untuk jajanan kurang bergizi yang beredar dipasar. Larutan PMT Modisco bisa langsung dikonsumsi dan bisa juga dimodifikasi dan dikreasikan menjadi makanan lain, seperti bolu ataupun puding Modisco yang tentunya menjadi makanan tinggi kalori dan diberikan kepada anak untuk menambah berat badannya. Melihat manfaat dan nilai ekonomis ini diharapkan penanganan masalah gizi untuk balita kasus gizi kurang dan buruk tidak lagi menunggu PMT yang diberi oleh Dinas karena masyarakat bisa trampil untuk membuat alternatif PMT sendiri.

Diharapkan adanya swadaya dari masyarakat sendiri dengan iuran untuk membeli bahan PMT tersebut dan melatih para ibu-ibu, sehingga mereka bisa terampil dalam pembuatan PMT Modisco dan menerapkannya sendiri dirumah. Selain itu penggunaan dana Pemerintah Daerah yang terkait juga diharapkan, agar kegiatan sosialisasi dan pelatihan ini bisa tetap dilakukan di Posyandu sehingga masalah gizi di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang bisa berkurang. Dukungan dari Puskesmas Pematang Panjang sangat diharapkan dalam pensosialisasian PMT Modisco ini mengingat keberhasilan beberapa Puskesmas yang menggunakan PMT Modisco sebagai upaya penanganan gizi buruk di Wilayah kerja Puskesmas tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan kader mengenai PMT Modisco meningkat setelah diadakan pelatihan, dapat dilihat dari persentase kader yang berpengetahuan baik sebelum pelatihan sebesar 6,7 % meningkat menjadi 46,7 % sesaat sesudah pelatihan dan 80,0 % seminggu sesudah pelatihan.
2. Pelatihan dalam bentuk ceramah dan demonstrasi berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan kader dalam pembuatan PMT Modisco ($p < 0,05$).

Saran

1. Diharapkan kepada para kader agar menerapkan keterampilan dan pengetahuan yang diperoleh dalam pelatihan pembuatan PMT Modisco kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu yang memiliki anak dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang.
2. Diharapkan bagi kader yang telah trampil dapat melaksanakan pelatihan terhadap kader-kader lain atau kader baru dan lebih mensosialisasikan PMT Modisco ini sebagai upaya preventif untuk penanganan balita dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pematang Panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, A.C, 2001. **Makanan Penambah Berat Badan Anak**. Puspa Swara. Jakarta.
- Ariekunto, S. 2002. **Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis**, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes, RI, 2006. **Pedoman Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk 2006 – 2010**. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, Medan
- _____, 2007. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. **Petunjuk Teknis Tatalaksana Anak Gizi Buruk Buku I**. Jakarta

- _____, 2007. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. **Petunjuk Teknis Tatalaksana Anak Gizi Buruk Buku II.** Jakarta
- Kemenkes RI, 2011. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. **Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk,** Jakarta
- Mantra, IB, 1997. **Strategi Penyuluhan Kesehatan Masyarakat,** Pusat penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Depkes RI, Jakarta, 27 – 28.
- Notoatmojo, soekidjo, 2005. **Metodologi Penelitian Kesehatan.** Rineka Cipta, Jakarta.
- Purnawan. 1990. **“Kader Dalam Program Usaha Perbaikan Gizi Keluarga Kelurahan, Kemampuan Dan Popularitasnya”.** Prosiding Simposiu Pangan Dan Gizi Serta Konggres IV perhimpunan Peminaan Pangan Dan Gizi Indonesia. Padang
- Sarbini, D, Rahmawaty, S, 2008. **Pelatihan membuat MP-ASI lokal dengan bahan dasar BMC (bahan makanan campuran) untuk balita pada kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Stabelan Purwakarta.** Dikutip dari. <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/index.php/search.html?act=tampil&id=38137&idc=24>. Diakses tanggal 14 Juli 2012
- Suhardjo, dkk, 1986. **Pangan, Gizi dan Pertanian.** Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta
- Sukiarko, E, 2007. **Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang.** Dikutip dari. eprints.undip.ac.id/15497/1/Edy_Sukiarko.pdf. Diakses tanggal 14 Juli 2012.