

Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Pada Pemberian MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar

I G.A.Ari Widarti¹; A.A.Gde Raka Kayanaya¹

¹Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jurusan Gizi

Email Penulis Korespondensi (^K): ari.wida86@yahoo.com

Abstract

This community service is carried out by providing counseling and demonstration / practice of processing MP-ASI to posyandu cadres who are still active in Sayan and Singakerta Villages, Ubud sub-district, Gianyar district, which is the working area of UPT Kesmas Ubud II. Community service is carried out for three months starting from August to October 2018. During the service period, the number of targets was given as much as 30 people. Observations were obtained in the form of knowledge data, the attitude of pregnant women about MP-ASI and evaluation of the practice of preparation and processing of MP-ASI from local foods. The data obtained is presented and processed descriptively. Based on observations obtained the level of target knowledge with good categories, and enough before being given counseling each of 93.30%, 6.70%, and there were no targets with less knowledge categories. After counseling, all targets (100%) have a good level of knowledge. Whereas the mother cadre's attitude towards MP-ASI has an increase in the proportion of answers that agree on the target, namely from 76.70% to 93.33%. More intensive counseling needs to be done through more varied methods and media, so that goal understanding is more optimal.

Keywords: Posyandu Cadre, ASI Complementary Food

Pendahuluan

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF 2003, merekomendasikan empat hal penting yang harus

dilakukan, salah satunya adalah memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan. Rekomendasi tersebut menekankan, secara sosial budaya MP-ASI hendaknya dibuat dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*).

Program perbaikan gizi yang bertujuan meningkatkan jumlah dan mutu MP-ASI, selama ini telah dilakukan. Secara umum terdapat dua jenis MP-ASI yaitu hasil pengolahan pabrik atau disebut dengan MP-ASI pabrikan dan yang diolah di rumah tangga atau disebut dengan MP-ASI lokal. MP-ASI lokal atau disebut juga "*MP-ASI dapur ibu*", 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. Namun situasi sekarang banyak masyarakat yang kurang memperhatikan anaknya dengan membuat makanan sendiri di rumah, dengan memilih membeli makan instan (Departemen Kesehatan RI 2006).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI Lokal adalah pengetahuan ibu tentang MP-ASI Untuk mendapatkan MP-ASI yang baik secara kualitas dan kuantitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan termasuk kader posyandu untuk memberi informasi tentang praktik pemberian makanan yang baik untuk anak dibawah usia dua tahun kepada ibu, pengasuh dan keluarga. Maka diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam memberikan konseling pemberian MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan.

Terkait dengan hal tersebut, Jurusan Gizi sebagai salah satu institusi pendidikan di lingkungan Poltekkes Denpasar, dituntut harus peka terhadap perubahan dan kemajuan IPTEK serta berbagai masalah yang dihadapi masyarakat khususnya yang berkaitan di bidang gizi. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka para dosen juga dituntut untuk peka terhadap masalah pangan dan gizi masyarakat. Melalui kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi, dosen Poltekkes Denpasar Jurusan Gizi melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa memberikan penyuluhan tentang MP-ASI berbasis pangan lokal.

Berdasarkan paparan diatas, maka dirumuskan masalah kegiatan pengabdian masyarakat bagaimanakah pengetahuan, sikap dan ketrampilan kader Posyandu tentang MP-ASI lokal setelah dilakukan penyuluhan dan demo/praktek pengolahan MP-ASI berbasis pangan lokal. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas Kader Posyandu pada program pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal. Sedangkan manfaat pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan ketrampilan kader

posyandu dalam mengolah MP-ASI berbasis pangan lokal di wilayah kerja Puskesmas Ubud II, Gianyar.

Metode Pengabdian

Pengabdian masyarakat dilaksanakan di dua desa kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar adalah desa Singakerta dan desa Sayan, mulai bulan Agustus sampai bulan Oktober 2018. Sasaran kegiatan adalah ibu kader Posyandu yang masih aktif sebanyak 30 orang. Penyuluhan dan demo pengolahan MP-ASI dilakukan di Desa sayan. Sebelum diberikan Penyuluhan dan demo, sasaran diberikan pretest untuk mengukur pengetahuan dan sikap sasaran tentang MP-ASI. Selesai dilakukan demo dilanjutkan dilakukan posttest. Evaluasi kegiatan yang dilakukan adalah evaluasi proses berupa partisipasi dan kehadiran saat jadwal penyuluhan dan keaktifan sasaran mengungkapkan masalah dan pertanyaan saat penyuluhan dan demo/ praktek.

Evaluasi kegiatan lain yang dilakukan adalah menilai tingkat pemahaman dan sikap sasaran sebelum dan sesudah penyuluhan. Data pengetahuan dan sikap kader sebelum dan setelah penyuluhan (pretest dan posttest) dikumpulkan menggunakan daftar pertanyaan tentang pengetahuan MP-ASI sebanyak 20 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban Ya, Tidak dan Tidak Tahu. Sasaran menjawab setiap pilihan pertanyaan, selanjutnya diberi skor 0 untuk jawaban salah atau 1 untuk jawaban yang benar. Selanjutnya ditentukan persentase jawaban yang benar dari skor maksimum. Untuk analisis deskriptif, persentase jawaban benar diklasifikasikan menjadi 3 kategori, yaitu kurang (skor < 60%), cukup (60-79,9%), baik ($\geq 80\%$) Sedangkan untuk menilai sikap sasaran tentang ASI Eksklusif dinilai dengan menggunakan 10 pertanyaan dengan skala Likert. Pernyataan diberi skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju dan skor 5 untuk jawaban sangat setuju. Nilai skor terendah adalah 10 dan tertinggi adalah 50.

Hasil dan Pembahasan

Jumlah sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah 30 orang kader Posyandu. Dari seluruh sasaran yang diamati sebagian besar (46,60 %) berusia antara 41-50 tahun dan ada 3 sasaran (10,00 %) yang berumur 51-60 tahun. Sedangkan lama menjadi kader paling banyak pada berkisar 1-5 tahun (56,70 %). Untuk lebih jelasnya sebaran karakteristik sasaran selengkapnya pada tabel 1.

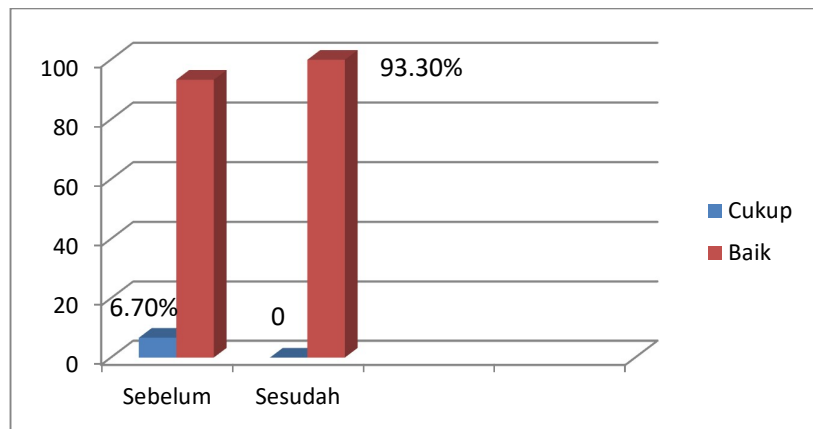
Tabel 1. Sebaran Karakteristik Sasaran

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur (tahun)	20-30	2	6,70
	31-40	11	36,70
	41-50	14	46,60
	51-60	3	10,00
Tingkat Pendidikan	Dasar	9	30,00
	Menengah	19	63,30
	Tinggi	2	6,70
Jenis Pekerjaan	Wiraswata	17	56,60
	Pegawai swasta	2	6,70
	Buruh	2	6,70
	Tidak bekerja	6	20,00
	Lainnya	4	13,40
Lama menjadi kader	1-5 tahun	17	56,70
	6-10 tahun	4	13,30
	11-15 tahun	9	30,30
	JUMLAH	30	100,00

Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Data pengetahuan sasaran tentang MP-ASI yang digali dengan menggunakan 20 pertanyaan. Pada awal kegiatan dilakukan pre-test diperoleh hasil rata-rata jawaban benar sebanyak 95,83 %, dengan nilai terendah 70,00 % dan tertinggi 100 %. Setelah diberikan penyuluhan dilakukan post-test, diperoleh hasil rata-rata jawaban benar sasaran meningkat menjadi 99,33 %, dimana nilai terendah 90,00 % dan tertinggi sebesar 100 %.

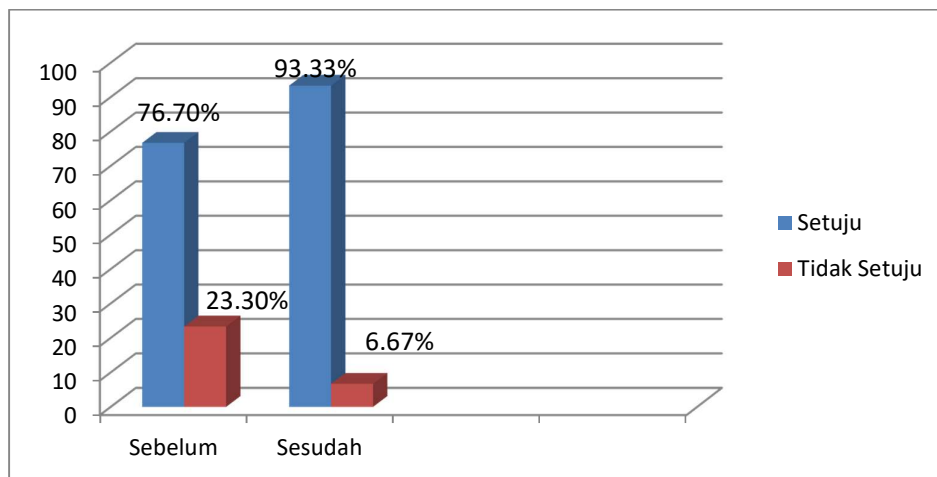
Hasil pre-test sebelum penyuluhan menunjukkan ada sasaran yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dengan kategori cukup (6,70 %) dan tidak ada kategori kurang. Setelah penyuluhan dilakukan pos test, diperoleh hasil semua sasaran (100 %) mempunyai kategori pengetahuan baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1
Tingkat Pengetahuan Sasaran Tentang MP-ASI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Sikap Tentang ASI Eksklusif

Nilai sikap sasaran sebelum diberikan penyuluhan diperoleh rata-rata sebesar 48, dengan nilai terendah 40 tertinggi 50. Setelah penyuluhan rata-rata meningkat menjadi 49,5 dengan nilai terendah 40 tertinggi 50. Hasil pengabdian juga menunjukkan ada peningkatan jumlah sasaran yang mempunyai sikap terhadap MP-ASI, dimana sebelum penyuluhan sasaran yang menyatakan setuju sebesar 76,70 % Setelah penyuluhan terjadi peningkatan menjadi sebesar 93,33 % .Lebih jelas perbedaan proporsi sasaran tentang sikap terhadap MP-ASI sebelum dan setelah penyuluhan dapat dilihat pada gambar 2 berikut.



Gambar 2

Sikap Sasaran Terhadap MP-ASI Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pada usia enam bulan bayi diberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), sebagian besar anak tidak mendapat MP-ASI dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Jika bayi dan anak usia 6-24 bulan tidak memperoleh cukup gizi dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu mengatasi masalah masalah kekurangan gizi maka diperlukan perbaikan pada kuantitas dan kualitas MP-ASI.

Banyak ibu yang belum mengerti akan pentingnya gizi badutanya. Salah satu faktor yang berperan aktif dalam mendeteksi dini masalah adalah peran seorang kader. Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat. disini kader berperan aktif dalam penimbangan balita, pencatatan/pengisian KMS, keterampilan dalam interpretasi hasil penimbangan, dan memberikan edukasi ASI dan MP-ASI. Karena kader

kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal sehingga dapat dilakukan pelatihan kader. Jika kader dan tenaga kesehatan tidak mempunyai keterampilan dalam pelayanan di posyandu maka akan mempengaruhi ketidakaktifan ibu balita untuk kunjungan ke posyandu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan lainnya. dan masalah gizi pada balita tidak teratasi.

Setiap wanita harus diinformasikan tentang manfaat MP-ASI untuk anak serta resiko yang terjadi apabila tidak memberikan MP-ASI..Untuk itu sangatlah penting untuk memberikan pengetahuan tentangMP- ASI kepada ibu balita sedini mungkin. Penggunaan metode penyuluhan yang beragam tampaknya akan memberikan dampak yang lebih baik dalam penyerapan materi yang disampaikan. Penggunaan media penyuluhan seperti pemberian leaflet tentang MP-ASI tampaknya membantu sasaran memahami lebih baik materi yang diberikan. Pada saat dilaksanakan pengabmas, metode yang digunakan adalah dengan penyuluhan dan demonstrasi, tampak ada peningkatan pemahaman sasaran setelah diberikan penyuluhan.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan maka dapat disimpulkan antara lain pengetahuan sasaran tentang MP-ASI sebelum diberikan penyuluhan diperoleh rata-rata persentase jawaban benar sebesar 95,83 %. Tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebesar 93,30 %, kagori cukup 6,70%.Sedangkan sikap sasaran terhadap MP-ASI sebelum penyuluhan ditemukan 76,70 % mempunyai sikap setuju 23,30 % bersikap sangat tidak setuju. Setelah diberi penyuluhan ditemukan adanya peningkatan rata-rata skor jawaban benar yaitu sebesar 99,33%, dan semua sasaran tingkat pengetahuan dengan kategori baik. Sedangkan sikap sasaran terhadap MP-ASI terjadi peningkatan jawaban setuju yaitu dari 76,70 % menjadi 93,33%. Kepada pihak Puskesmas disarankan agar penyuluhan tentang MP-ASI berbasis pangan lokal dilaksanakan lebih intensif dengan memanfaatkan peran kader posyandu, dengan menggunakan metode praktek atau demo.

Daftar Pustaka

- Ali, Khomsan, Pangan dan Gizi, PT Raja Grafindo Persada (Jakarta : 2003)
Ariani.2008, *Pemberian Makanan Tambahan*. Jakarta: Medika Cipta
Departemen Kesehatan RI, 2006, Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal
Gibson,dkk,2005,Principles of nutritional assessment and ed,Ox fortd university press:New York Hlm

- Husaini, Anwar, 2001, *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hayati, Aslis Wirada., 2009, *Buku Suku Gizi Bayi*, Jakarta: Buku Kedokteran
- Khomsan, Ali dkk., 2009, *60 Variasi Makanan Tim Sehat*. Jakarta:Pustaka Bunda
- Krisnatuti,2000, *Menyiapkan makanan pendamping ASI*, Puspa swara, Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo,2003, *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Melina, 2013, *Cara Pemberian MP-ASI*, Jakarta : Ghalia Indonesia
- Riksani, Ria., 2012, *Keajaiban ASI*, Jakarta: Dunia Sehat
- Suarjana, IM, dan AAN Kusumajaya, 2009, *ASI Eksklusif & MP-ASI Lokal Menurut Karakteristik Ibu Menyusui*, Jurnal Skala Husada. Vol 6 .no 2, p.182 189
- Suhardjo, 2003, *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*, Yogyakarta: Kanisius
- Sutomo, Budi dan Dwi Yanti Anggreni, 2010, *Makanan Pendamping ASI*, Jakarta: Demedia Pustaka
- Sediaoetama, A, D, 2004, *Ilmu Gizi*, Jakarta: Diana Rakyat.
- WHO, 2003, *Global strategy for infant and young child feeding*, Geneva: WHO