



Pelatihan Kader Posyandu dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dengan Konsep Empat Bintang dalam Upaya Mendukung Tumbuh Kembang Balita

Anik Kurniawati¹, Rohmi Handayani¹

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia

Correspondence author: Anik Kurniawati

Email: anikpoltek@gmail.com

Address : Jl. Letjend Sutoyo Mojosongo, Mojosongo, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57127

Submitted: 5 Juni 2023, Revised: 10 Juni 2023, Accepted: 15 Juni 2023, Published: 29 Juni 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i3.287



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Complementary breastfeeding is started from the age of 6 months with the aim of meeting the nutritional needs of infants and children apart from breast milk. The MP-ASI given according to WHO recommendations is with a menu that includes four stars.

Objective: Increase the knowledge of cadres about making MP ASI with the four star concept Problem solution. Provide training for Posyandu cadres in making complementary food for ASI (MP ASI) with the four star concept in an effort to support the growth and development of toddlers

Method: The methods used are lectures, discussions, demonstrations and hands-on practice of making PMBA with an expensive

Result: Community service activities carried out were attended by 55 health cadres with the characteristics of the majority of cadres with middle education, more than 5 years as cadres and the majority age is over 35 years. The majority of cadres have good knowledge of PMB, increasing from 60% to 92.7%.

Conclusion: Knowledge of cadres about making complementary foods with the four star concept increases, and cadres can make complementary foods practically.

Keywords: *breast milk, cadre, knowledge*

Latar Belakang

Pemenuhan gizi merupakan hak dasar anak. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak yakni memberikan makanan yang terbaik bagi anak usia di bawah 2 tahun. Untuk mencapai hal tersebut, Strategi Nasional Peningkatan Pemberian ASI dan MP-ASI merekomendasikan pemberian makanan yang baik dan tepat bagi bayi dan anak 0-24 bulan adalah: (1) inisiasi menyusui dini segera setelah lahir minimal selama 1 jam; (2) pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan; (3) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia 6 bulan; (4) meneruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih. World

Health Organization (WHO) dalam Resolusi World Health Assembly (WHA) nomor 55.25 tahun 2002 tentang Global Strategy of Infant and Young Child Feeding melaporkan bahwa 60% kematian balita langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh kurang gizi dan 2/3 dari kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak (Kemenkes RI.2013)

Kebutuhan gizi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sampai usia 6 bulan cukup dipenuhi hanya dari ASI saja karena ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi selama 6 bulan kehidupan. Berdasarkan pada hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2009-2011, cakupan pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi dibawah 6 bulan (0–6 bulan) meningkat dari 61,3% pada tahun 2009 menjadi 61,5% pada tahun 2010 tetapi sedikit menurun menjadi 61,1% tahun 2011. Pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan berdasarkan hasil Susenas tahun 2012 sebesar 63,4%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi sampai 6 bulan sebesar 34,3% pada tahun 2009 menurun menjadi 33,6% pada tahun 2010 dan sedikit meningkat menjadi 38,5% pada tahun 2011 dan menurun lagi menjadi 37,9% di tahun 2012.

Kecenderungan yang sama juga ditunjukkan hasil Survei Demografi Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2007 dan 2012, pada bayi kurang dari 6 bulan praktik pemberian ASI sebanyak 32% dan susu botol 28% (2007) lalu pada tahun 2012 pemberian ASI sebesar 42% dan susu botol menjadi 29%, yang mengindikasikan meningkatnya peran pemberian makanan selain ASI yang menghambat perkembangan pemberian ASI Eksklusif. Menurut WHO tahun 2009, cakupan ASI Eksklusif 6 bulan sebesar 32%. Hasil Riskesdas tahun 2010 cakupan pemberian ASI Eksklusif untuk bayi laki-laki sebesar 29,0% dan pada bayi perempuan sebesar 25,4% (Kemenkes RI, 2010)

Pemberian makan yang terlalu dini dan tidak tepat mengakibatkan banyak anak yang menderita kurang gizi. Untuk itu perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan sejak lahir secara rutin dan berkesinambungan. Fenomena “gagal tumbuh” atau growth faltering pada anak Indonesia mulai terjadi pada usia 4-6 bulan ketika bayi diberi makanan selain ASI dan terus memburuk hingga usia 18-24 bulan. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan 19,6% balita di

Indonesia yang menderita gizi kurang (BB/U <-2 Z-Score) dan 37,2% termasuk kategori pendek (TB/U <- 2 ZScore). Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan 2010-2014 telah ditetapkan indikator sasaran kegiatan pembinaan gizi masyarakat yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi kurang dari 15% dan balita pendek kurang dari 32%. Salah satu upaya untuk mencapai sasaran tersebut adalah mempromosikan pemberian MP-ASI yang tepat jumlah, kualitas dan tepat waktu.

MP-ASI mulai diberikan sejak bayi berumur 6 bulan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan anak selain dari ASI. MP-ASI yang diberikan sesuai dengan rekoendasi WHO adalah dengan menu yang mencakup empat bintang. Pemberian MP-ASI berbasis pangan lokal dimaksudkan agar keluarga dapat menyiapkan MP-ASI yang sehat dan bergizi seimbang bagi bayi dan anak 6-24 bulan di rumah tangga sekaligus sebagai media penyuluhan. Setiap keluarga yang mempunyai bayi dan anak usia 6-24 bulan hendaknya mempunyai pengetahuan tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), agar mampu memberikan ASI eksklusif dan menyiapkan MP-ASI yang sesuai di masing-masing keluarga. Pendampingan oleh orang yang terdekat dalam hal ini termasuk kader posyandu sangat penting. Untuk itu kader posyandu perlu dilatih agar mempunyai pengetahuan tentang MP-ASI (Perinasia, 2019)

Peranan tenaga kader posyandu terampil sangat besar terhadap keberhasilan Pemberian makanan bayi dan Anak (PMBA), peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak yang akan meningkatkan status gizi balita. Oleh karena itu keberadaan kader posyandu perlu dipertahankan dan ditingkatkan karena kader sebagai dasar dalam membantu

pelayanan kesehatan pada bayi dan balita di desa dikarenakan dianggap paling dekat dekat masyarakat dilingkungannya.

Selama ini, praktik pemberian makanan pendamping ASI pada balita seringkali tidak diperhatikan terutama dalam hal kepadatan zat gizinya. Hal ini terjadi karena masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam hal cara membuat dan menyajikan MP-ASI yang kaya gizi. Dari beberapa masalah yang tampak, masyarakat membutuhkan informasi tentang bagaimana cara membuat dan menyajikan MP-ASI yang berkualitas dan kaya gizi yang akan diberikan kepada kader kesehatan sebagai pembawa informasi selanjutnya kepada ibu balita di wilayah setempat. Desa Danguran yang secara administratif termasuk dalam wilayah Kecamatan Klaten Selatan Kabupaten Klaten yang memiliki jumlah anak 0 – 5 tahun kurang lebih 1200 jiwa dengan Jumlah kader kurang lebih 50 Orang. Sehingga perlu dilakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat dalam bentuk Pelatihan kader posyandu dalam pembuatan makanan pendamping ASI (MPASI) dengan konsep empat bintang dalam upaya mendukung tumbuh kembang balita.

Tujuan

Meningkatkan pengetahuan kader tentang pembuatan MP ASI dengan konsep empat bintang.

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan demonstrasi pembuatan MPASI dengan cara praktis serta praktik pembuatan MPASI dengan cara praktis. Kader Kesehatan di Desa Danguran Klaten Selatan berjumlah 55 kader. Tempat pelaksanaan dilakukan di Aula Jurusan Kebidanan Poltekkes Surakarta. Tahap persiapan kegiatan ini diawali dengan melakukan koordinasi dengan bidan coordinator puskesmas Klaten Selatan dan bidan Desa Danguran. Kerjasama kegiatan ini dengan Puskesmas Klaten Selatan khususnya Desa Danguran, kegiatan persiapan dilakukan pada bulan Juli 2022. Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat diawali dengan pembukaan oleh Bidan Desa dan ketua pelaksana pengabdian masyarakat, sekaligus penjelasan rangkaian kegiatan dilanjutkan dengan melakukan pre test pada peserta. Setelah dilakukan pre test, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang MP ASI dengan konsep empat bintang dilanjutkan dengan diskusi. Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi pembuatan MP ASI, bahan makanan dan peralatan sebelumnya sudah disiapkan oleh pelaksana pengabmas. Peserta dibagi menjadi 2 kelompok, pelaksana pengabdian melakukan demonstrasi pembuatan MP ASI. Selanjutnya setiap kelompok diharuskan mencoba melakukan pembuatan MP ASI dengan konsep empat bintang. Kegiatan diakhiri dengan melakukan evaluasi, baik evaluasi proses maupun hasil. Evaluasi proses dengan melihat antusias dan jumlah kehadiran peserta, sedangkan evaluasi hasil dilkakukan menggunakan instrument penilaian pengetahuan peserta melalui pre test dan post test serta diakhiri dengan penutupan kegiatan. Kegiatan pelaksanaan dilakukan padatanggal 24 Oktober 2022.

Hasil

Kegiatan pengabmas dilaksanakan di Desa Danguran Kecamatan Klaten Selatan dengan responden 55 kader. Pelaksanaan kegiatan di Aula Jurusan Kebidanan dan kegiatan berjalan dengan lancar. Adapun hasil kegiatan ini sebagai berikut:

Karakteristik Kader

Distribusi karakteristik kader dalam kegiatan pengabmas sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik kader

Karakteristik	Jumlah	Prosentase
Usia		
<20 tahun	0	0 %
20-35 tahun	13	23,6 %
>35 tahun	42	76,4 %
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	2	3,6 %
Pendidikan Menengah	44	80 %
Perguruan tinggi	9	16,4%
Lama Menjadi Kader		
>3 tahun	8	14,5 %
3-5 tahun	14	25,5%
>5 tahun	33	60 %
Jumlah	55	100 %

Berdasarkan tabel di atas, usia kader paling banyak adalah berusia >35 tahun sebanyak 42 kader (76,4 %), Pendidikan kader paling banyak adalah Pendidikan menengah sebanyak 44 kader (80 %), dan lama menjadi kader paling banyak adalah >5 tahun sebanyak 33 kader (60 %).

Pengetahuan Responden

Distribusi pengetahuan kader dalam kegiatan pengabmas sebagai berikut:

Tabel 3. Pengetahuan Kader

Pengetahuan	PRE TEST		POST TEST	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
Kurang	0	0 %	0	0
Cukup	22	40 %	4	7,3%
Baik	33	60%	51	92,7 %
Jumlah	55	100 %	55	100 %

Berdasarkan tabel di atas, pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pelatihan paling banyak dalam akategori baik, namun dapat dilihat perbedaan atau peningkatan jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik sebelum pelatihan sejumlah 33 (60%) dan setelah diberikan pelatihan meningkat sebanyak 51 (92,7%).



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan tentang PMBA



Gambar 2. Set Menu PMBA



Gambar 3. Post Kegiatan

Diskusi

Berdasarkan hasil kegiatan pengabmas, didapatkan karakteristik peserta bahwa rata-rata usia kader diatas 35 tahun, dengan pendiidkan menengah dan lama menjadi kader sebagian besar sudah lebih dari 5 tahun, sedangkan hasil post test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prosentase peserta dengan pengetahuan baik dari 60% menjadi 92,7%. Hal ini bertati bahwa hampir seluruh peserta memiliki pengetahuan yang baik setelah dilakukan kegiatan ini. Sejalan dengan penelitian Sukandar (2019) dengan judul Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung bahwa karakteristik kader sebagian besar memiliki usia lebih darai 40 tahun dengan pendiidkan menengah dan lama menjadi kader lebih dari 10 tahun. Demikian pula hasil

penelitian Fretty (2020) yang menunjukkan bahwa karakteristik kader mayoritas dengan Pendidikan menengah, sedangkan menurut penelitian raiz (2022) dengan judul Hubungan Karakteristik Kader Dengan Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Wapunto Kabupaten Muna menunjukkan hasil yang hampir sama yaitu karakteristik Pendidikan kader rata-rata menengah dan lama menjadi kader lebih dari satu tahun. Dalam buku kader kesehatan disebutkan bahwa Kader menjadi teladan bagi segenap warga masyarakat. Kader membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan untuk meningkatkan peran serta masyarakat, oleh karena itu diperlukan seseorang dengan pendidikan yang cukup dan memiliki pengalaman di masyarakat (Kemenkes RI, 2010). Selain hal tersebut, kader juga menjadi salah satu pengelola dan penentu keberhasilan posyandu (Kemenkes RI, 2012).

Hasil kegiatan ini terjadi Peningkatan pengetahuan kader tentang pembuatan makanan balita dan anak dengan konsep empat bintang. Mayoritas pengetahuan baik saat pre test yaitu 60% dan mayoritas pengetahuan baik post test menjadi 92,7%. Sejalan dengan hasil penelitian kurniawati (2017) dengan judul Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Dengan Konsep Empat Bintang Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Buruk Di Posyandu Wilayah Puskesmas Ngawen Kabupaten Klaten, bahwa pemberian makanan balita dan anak dengan konsep empat bintang (PMBA) dapat meningkatkan status gizi balita. Dalam penelitian ini pemberiana PMBA dilakukan oleh kader, mulai dari pengolahan bahan makanan sampai distribusi makanan pada balita. Adanya kegiatan pelatihan kader tentang pembuatan PMBA dengan konsep empat bintang dapat meningkatkan pengetahuan kader sehingga kader dapat memberikan makanan tambahan pada balita sesuai konsep empat bintang pada saat kegiatan posyandu, selain itu kader juga dapat menularkan kemampuannya pada ibu balita.

Kesimpulan

Pengetahuan kader sebelum dan setelah diberikan pelatihan paling banyak dalam kategori baik, namun dapat dilihat perbedaan atau peningkatan jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik sebelum pelatihan sejumlah 33 (60%) dan setelah diberikan pelatihan meningkat sebanyak 51 (92,7%).

Daftar Pustaka

1. Fretty H. (2020). Hubungan Lama Kerja Menjadi Kader, Sikap Dan Pengetahuan Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Kota Palembang. *J 'Aisyiyah Med.* 5(2):67–81.
2. Kemenkes RI. 2012. *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta
3. Kemenkes RI. 2010. *Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset Dasar*. Jakarta
4. ----- . 2013. *Modul Pemberian Makanan Bayi dan Anak bagi Fasilitator*.
5. ----- . 2010. *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*. Jakarta
6. Kurniawati. (2017). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Dengan Konsep Empat Bintang Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Gizi Buruk Di Posyandu Wilayah Puskesmas Ngawen Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan Interest.* 6(3)193-200
7. Perinasia, *Modul Pelatihan Pembuatan Makanan Pendamping ASI*. 2019
8. Raiz (2022). Hubungan Karakteristik Kader Dengan Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Wapunto Kabupaten Muna. http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/3306/1/SKRIPSI_RIDHA%20SWASTIKA%20RAIS_P00313021.054.pdf.
9. Sukandar. (2019). Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan.* 4(3)