



Pendampingan Kader dalam Pengolahan Pemberian Makanan Tambahan bagi Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis Menggunakan Sumber Pangan Lokal

Silvia Widyani Heriyanti¹, Ratna Suminar¹, Siti Rohmah¹, Sri Heryani¹,
Yudita Ingga Hindiarti¹

¹Department of Midwifery, Universitas Galuh, Ciamis, Indonesia

Correspondence author: Silvia Widyani Heriyanti

Email: silviawidyani@unigal.ac.id

Address : Jl. R.E Martadinata No. 150, Ciamis, Jawa Barat, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.813>



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

Abstract

Introduction: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women remains a contributing factor to adverse maternal and fetal outcomes. The limited utilization of locally available nutrient-dense foods and the low capacity of community cadres to develop alternative high-protein supplementary foods (PMT) exacerbate this issue. Strengthening cadre competency in processing affordable and culturally appropriate local food sources is essential to support maternal nutritional improvement programs.

Objective: The purpose of this service was to enhance the skills and knowledge of community health cadres in processing locally sourced supplementary foods (PMT) for pregnant women with CED, thereby increasing community-based nutritional resilience.

Method: This public service was conducted by implementing a participatory training model involving demonstration, mentoring, and hands-on practice. Cadres were trained to process high-protein local food ingredients—especially fish and plant-based sources—into practical PMT products appropriate for pregnant women with CED. Pre–post assessments were used to measure cadre skill improvement, complemented by direct observation and documentation.

Result: The service showed significant improvement in cadre competence related to selecting high-quality local food ingredients, applying hygienic food processing techniques, and producing high-protein PMT suitable for pregnant women with CED. Cadres successfully formulated several PMT variants such as shredded fish (abon lele), and fish nuggets. Post-intervention evaluation indicated increased cadre confidence, improved product safety, and greater readiness to support maternal nutrition programs at Posyandu. Additionally, cadres demonstrated improved understanding of balanced nutrition principles for pregnancy and the importance of local food optimization, with an average increase in knowledge of 32.3%.

Conclusion: The mentoring program effectively strengthened cadre capacity in processing supplementary foods for pregnant women with CED using local food sources. This intervention contributes to improved community preparedness in addressing maternal nutrition problems and supports sustainable implementation of food-based solutions at the community level.

Keywords: local food, pregnant women, supplementary feeding

Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat global, terutama di negara berkembang (Feprina et al., 2024). KEK ditandai oleh asupan energi dan protein yang tidak mencukupi kebutuhan metabolik jangka panjang, berdampak pada pertumbuhan janin, kesehatan ibu, dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti persalinan prematur, anemia, dan bayi berat lahir rendah (Selamet et al., 2024). World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa status gizi ibu hamil merupakan determinan penting untuk keberlangsungan kehamilan yang sehat, termasuk pencegahan komplikasi, penurunan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), dan peningkatan kualitas tumbuh-kembang anak. Dalam konteks global, sekitar 32 juta wanita hamil mengalami malnutrisi, termasuk KEK, akibat ketidakcukupan akses pangan bergizi, rendahnya pendidikan gizi, serta keterbatasan ekonomi. Fenomena ini menunjukkan bahwa masalah KEK bukan hanya isu lokal, tetapi juga isu global yang memerlukan pendekatan multisektor (World Health Organization, 2022).

Di Indonesia, prevalensi KEK pada ibu hamil berkisar 17–20%, sedangkan di Jawa Barat sekitar 14,08%, dan di Kabupaten Ciamis masih fluktuatif antara 7,7–8,9% (Risikesdas, 2023; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023; Dinkes Ciamis, 2024). Situasi ini semakin memprihatinkan karena KEK berkontribusi pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, termasuk persalinan prematur, anemia, perdarahan postpartum, hingga kematian ibu. Selain itu, bayi dari ibu dengan KEK berisiko mengalami stunting, BBLR, gangguan perkembangan kognitif, serta penyakit tidak menular pada usia dewasa. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang efektif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk memutus mata rantai masalah gizi antargenerasi (Putri & Salsabila, 2023).

Di Desa Sukamulya, KEK dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan ekonomi. Pola konsumsi ibu hamil didominasi karbohidrat dan rendah protein hewani. Selain itu, juga keterbatasan dalam pemanfaatan sumber pangan lokal serta minimnya pengetahuan mengenai gizi seimbang, padahal Desa Sukamulya memiliki potensi pangan lokal yang melimpah, salah satunya ikan lele (*Clarias Gariepinus*) yang masih belum optimal dimanfaatkan dalam makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil sedangkan ikan lele merupakan sumber protein hewani yang mudah dibudidayakan, terjangkau, dan bernilai gizi tinggi (Afriyani & susanti, 2024; Paninsula et al., 2024).

Kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki peran strategis, namun kapasitas mereka dalam pengetahuan gizi, teknik pengolahan PMT, dan pemilihan bahan pangan lokal masih terbatas. Observasi menunjukkan PMT yang tersedia sebagian besar berupa makanan instan atau tinggi gula, kurang sesuai kebutuhan energi dan protein ibu hamil KEK. Selain itu, informasi gizi yang disampaikan kader sering kali masih bersifat umum dan tidak spesifik untuk kebutuhan ibu hamil KEK. Padahal, edukasi gizi yang tepat merupakan salah satu strategi utama untuk mencegah malnutrisi pada kelompok rentan. Tantangan lainnya adalah kurangnya inovasi dalam pengolahan pangan lokal sehingga masyarakat kurang tertarik untuk mengonsumsi PMT yang disediakan. Dengan demikian, diperlukan intervensi berupa pendampingan kader dalam pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal agar tercipta produk PMT yang bernilai gizi tinggi, higienis, dan menarik bagi ibu hamil.

Gap utama dari kondisi tersebut adalah belum adanya pelatihan terstruktur yang berfokus pada keterampilan kader dalam memproduksi PMT berbasis pangan lokal yang sesuai standar gizi ibu hamil KEK. Adapun *novelty* dari kegiatan ini adalah menghadirkan model pendampingan

kader yang tidak hanya berfokus pada pendidikan gizi, tetapi juga pada praktik langsung pengolahan PMT berbahan dasar ikan lele sebagai sumber protein hewani. Pendampingan ini dirancang untuk membentuk keterampilan kader secara menyeluruh mulai dari pemilihan bahan pangan lokal, teknik pengolahan, penyimpanan, hingga penyajian PMT yang sesuai kebutuhan gizi. Selain itu, kegiatan ini memperkenalkan konsep diversifikasi pangan lokal sehingga produk PMT dapat dikembangkan menjadi lebih variatif dan bernilai ekonomi, yang pada akhirnya dapat menjadi peluang usaha masyarakat.

Urgensi kegiatan ini terlihat dari kebutuhan desa untuk meningkatkan status gizi ibu hamil secara berkelanjutan melalui pemberdayaan kader posyandu. Pendampingan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas kader tidak hanya dalam hal edukasi gizi, tetapi juga dalam praktik pengolahan makanan sehingga mampu memproduksi PMT secara mandiri. Keterlibatan kader dalam pengolahan PMT juga berpotensi memperluas dampak kegiatan karena kader dapat menyebarkan pengetahuan dan keterampilan tersebut kepada ibu hamil dan keluarga lainnya. Secara lebih luas, kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dan pemanfaatan pangan lokal dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan mempertimbangkan tingginya angka KEK, potensi pangan lokal, dan peran strategis kader posyandu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menjadi langkah strategis dalam mendukung program pemerintah untuk mempercepat penurunan angka malnutrisi di tingkat desa. Melalui pendampingan terarah dan berkelanjutan, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model pemberdayaan kader yang dapat direplikasi di wilayah lain, sekaligus memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan KEK ibu hamil di Indonesia.

Tujuan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam mengolah PMT ibu hamil KEK berbasis pangan lokal, khususnya berbahan dasar ikan lele, sehingga mereka mampu melakukan edukasi gizi sekaligus memproduksi PMT bernilai gizi tinggi secara mandiri.

Metode

Kegiatan dilakukan melalui tiga tahap: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi peninjauan dengan melakukan koordinasi dengan Kepala Desa, Bidan desa serta kader. Pada tahap persiapan juga mencakup pengumpulan bahan pangan lokal, alat masak, dan instrumen evaluasi berupa lembar pre-test dan post-test.

Tahap pelaksanaan meliputi sosialisasi gizi KEK, pelatihan pengolahan PMT berbahan ikan lele, serta demonstrasi pembuatan produk seperti abon lele dan nugget lele. Peserta kegiatan adalah 30 kader yang berasal dari 10 posyandu. Kegiatan dilaksanakan selama 3 kali pertemuan di Balai Desa Sukamulya. Pendampingan dilakukan dengan metode ceramah, praktik langsung, diskusi, dan monitoring.

Tahap evaluasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan kader menggunakan instrumen pre-test dan post-test, observasi keterampilan selama praktik, dan wawancara singkat mengenai kelayakan PMT yang dihasilkan. Instrumen pre-test dan post-test terdiri dari 20 soal pilihan ganda dan uraian singkat yang mengukur pengetahuan kader mengenai gizi ibu hamil, pemilihan bahan pangan lokal, dan teknik pengolahan PMT. Observasi keterampilan dilakukan selama praktik pengolahan PMT untuk menilai kemampuan kader dalam memilih bahan, menerapkan teknik higienis, dan menyajikan produk sesuai standar gizi. Wawancara singkat digunakan untuk mengevaluasi kelayakan dan daya terima PMT oleh kader dan ibu hamil. Data hasil evaluasi

disajikan dalam bentuk tabel, diagram, dan dokumentasi foto. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan persentase untuk mengetahui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kualitas PMT yang dihasilkan.

Hasil

Kegiatan pendampingan menunjukkan bahwa kader mampu mengikuti setiap tahapan pembuatan PMT berbahan dasar ikan lele dengan baik. Produk yang dihasilkan memiliki tekstur yang sesuai, rasa yang diterima oleh ibu hamil, serta nilai gizi yang lebih baik dibandingkan PMT yang biasa diberikan. Kegiatan juga meningkatkan pengetahuan kader tentang gizi KEK.

Tabel 1. Hasil Pre test dan Postest Tingkat Pengetahuan Kader

Indikator Pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan (%)
Pengetahuan tentang KEK pada ibu hamil	55%	88%	33%
Pengetahuan gizi seimbang dan kebutuhan protein ibu hamil	60%	90%	30%
Pengetahuan jenis pangan lokal sumber protein	58%	92%	34%

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pengetahuan kader meningkat secara signifikan setelah dilakukan pendampingan. Peningkatan tertinggi terdapat pada indikator pengetahuan tentang jenis pangan lokal sumber protein (34%), disusul peningkatan pengetahuan terkait KEK pada ibu hamil (33%). Pengetahuan mengenai gizi seimbang dan kebutuhan protein juga mengalami kenaikan yang bermakna (30%). Secara keseluruhan, terjadi peningkatan rata-rata sebesar 32,3%, yang menunjukkan bahwa pendampingan kader dalam pengolahan PMT berbasis pangan lokal efektif meningkatkan pemahaman kader tentang gizi ibu hamil KEK.

Dokumentasi foto juga menunjukkan antusiasme kader dalam kegiatan demonstrasi masak serta ketertarikan terhadap penggunaan pangan lokal sebagai sumber PMT.



Gambar 1. Edukasi Gizi Pengolahan Pangan Lokal Ikan Lele

Diskusi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendampingan kader dalam pengolahan PMT berbahan dasar ikan lele dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aldy et al., 2025, yang menyatakan bahwa pelatihan berbasis praktik langsung efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam edukasi gizi. Selain itu, pemanfaatan pangan lokal seperti lele mendukung konsep ketahanan pangan keluarga dan sesuai rekomendasi WHO mengenai pentingnya protein hewani dalam mencegah kekurangan gizi selama kehamilan (Jauhari et al., 2025).

Peningkatan pengetahuan gizi kader juga memberi dampak positif terhadap pola pemberian edukasi kepada ibu hamil, sebagaimana ditemukan dalam studi Mudlikah et al., 2024, yang menunjukkan bahwa kader dengan pengetahuan gizi baik mampu meningkatkan perilaku makan sehat ibu hamil. Namun, tantangan tetap muncul, terutama keterbatasan alat produksi dan kapasitas penyimpanan produk PMT yang perlu perencanaan lebih lanjut.

Kegiatan ini menjadi bukti bahwa pendampingan intensif dapat mengurangi *gap* keterampilan kader dalam mengolah pangan lokal. Perbedaan dengan teori adalah masih perlunya penguatan aspek pemasaran produk PMT agar kegiatan lebih berkelanjutan dan bernilai ekonomi. Secara konseptual, kegiatan ini menegaskan bahwa pemberdayaan kader melalui praktik langsung tidak hanya meningkatkan kemampuan teknis, tetapi juga memperkuat kapasitas komunitas untuk mengimplementasikan solusi gizi berbasis pangan lokal secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Pendampingan kader dalam pengolahan PMT berbahan dasar ikan lele berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, sesuai target kegiatan. Pelatihan berbasis praktik dan pemanfaatan pangan lokal terbukti efektif dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Program ini direkomendasikan untuk pengembangan lebih lanjut, termasuk model pemasaran PMT dan pelatihan lanjutan, guna memperkuat kemandirian kader dan memperluas dampak dalam pencegahan KEK pada ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Sukamulya, Bidan Desa kader posyandu, dan seluruh pihak yang membantu terlaksananya kegiatan ini.

Daftar Pustaka

1. Afriyani, L., & susanti, desy. (2024). Pemanfaatan Abon Ikan Lele Untuk Ibu Hamil KEK (BoLuKEK) di Desa Talang Kerinci Kab. Muaro Jambi Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 54–60. <https://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/dedikasi-kbj>
2. Aldy, M. N., Ramli, S., & Adhim, T. F. (2025). Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting. *SELAYAR: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(5), 161–168.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2023). Prevalensi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil.
4. Dinkes Ciamis. (2024). Prevalensi Kejadian Ibu Hamil dengan KEK.
5. Feprina, Y., J. Hadi, A., & Ahmad, H. (2024). Evaluation of Nutritional Interventions in Overcoming Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women: A Case Study. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 75–86. <https://doi.org/10.56338/promotif.v14i2.6627>

6. Jauhari, M. T., Ardian, J., Isasih, W. D., & Fajriani, L. N. (2025). Edukasi Gizi Berbasis Pangan Lokal Dalam Meningkatkan Pengetahuan Serta Asupan Gizi Ibu Hamil di Desa Kekait, Gunungsari, Lombok Barat. *IMPARSIAL: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(2), 46–52.
7. Mudlikah, S., Nabila, F., Handajani, D. O., Triasti, S. A., & Hadhiroh, Ai. M. (2024). Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Peningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Pemberian Makan Tambahan Ibu Hamil Di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(4), 5567–5571.
8. Paninsula, Junita Elva Dera, Akhriani Mayesti, & Abdullah. (2024). Pengaruh Substitusi Tepung Ikan Lele Dan Tepung Labu Kuning Terhadap Mutu Organoleptik Pada Biskuit Sebagai Pmt Ibu. *Universitas Aisyah Pringsewu*, 7(2), 2024–2066.
9. Putri, A. A., & Salsabila, S. (2023). Dampak penyakit KEK pada ibu hamil. *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), 246–253.
10. Riskesdas. (2023). Prevalensi Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil.
11. Selamat, M. A. S., Megatsari, H., & Hairi, F. M. (2024). Ecological Study: Prevalence of Chronic Energy Deficiency Among Pregnant Women in Nusa Tenggara Provinces, Indonesia. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 7(2), 91–99. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v7i2.39186>
12. World Health Organization. (2022). *Malnutrition in Pregnancy: Global Nutrition Report*. Geneva:WHO.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan gizi pada ibu hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
14. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi percepatan pencegahan kekurangan energi kronik pada ibu hamil*. Jakarta: Kemenkes RI.
15. United Nations Children’s Fund. (2021). *Improving maternal nutrition to reduce low birth weight*. New York: UNICEF.
16. Hardinsyah, & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu gizi: Teori dan aplikasi*. Jakarta: EGC.
17. Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2017). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.
18. Arisman. (2018). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC.
19. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.