

## **Pemberdayaan Kader Posyandu Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran**

Sussi Astuti<sup>1\*</sup> Dan Robiatul Adawiyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Teknologi Hasil Pertanian, <sup>2</sup>Jurusan Agribisnis  
Fakultas Pertanian Universitas Lampung  
Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung  
email : sussi\_astuti@yahoo.com

### **ABSTRAK**

Posyandu Nusa Indah di Dusun II Mekarsari dan Posyandu Dahlia di Dusun III Candiwulan adalah dua Posyandu yang kegiatannya berjalan aktif di Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. Tujuan kegiatan pengabdian pemberdayaan kader Posyandu adalah : 1) Meningkatkan pemahaman kader terhadap antisipasi gagal tumbuh pada anak usia balita dengan penerapan konsep 2BS-AH (Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman dan Halal), 2) Meningkatkan pemahaman kader terhadap kebutuhan gizi balita dan ibu hamil, 3) Meningkatkan tingkat kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe, 4) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pembuatan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal, 5) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pembuatan biskuit berprotein tinggi 6) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pembuatan minuman fungsional berprotein tinggi, dan 7) Menambah tersedianya sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Posyandu. Hasil kegiatan pemberdayaan kader posyandu menunjukkan rata-rata pengetahuan awal kader posyandu terhadap berbagai aspek yang disuluhkan sebesar 38,33%; rata-rata pengetahuan akhir kader posyandu terhadap berbagai aspek yang disuluhkan dan dilatihkan sebesar 97,67%; sehingga peningkatan hasil evaluasi akhir sebesar 59,34% (tergolong pada kategori sedang). Bantuan peralatan yang diberikan mampu menunjang kelancaran penyelenggaraan kegiatan posyandu Nusa Indah dan Dahlia.

Kata kunci: *posyandu, kader posyandu, pemberdayaan*

### **1. Pendahuluan**

Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia, sehingga meningkatnya perhatian terhadap kesehatan ditujukan untuk mencegah terjadinya malnutrisi (salah gizi) dan resiko gizi kurang. Berbagai kasus kekurangan gizi anak balita di Indonesia merupakan tanda lemahnya sistem ketahanan pangan. Dalam hal ini, status gizi balita menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kesakitan dan

kematian. Secara epidemiologi telah terbukti bahwa kurang gizi, baik ringan atau berat berhubungan dengan tingginya angka kematian. Soekirman (2000) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara status gizi dengan perkembangan mental anak terutama pada anak usia dini. Kekurangan gizi dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita gizi kurang sebagian besar akan menjadi generasi dengan potensi intelektual dan produktivitas rendah sehingga tidak mampu bersaing dalam era globalisasi.

Menurut Winarno (1995), kurang gizi dapat disebabkan oleh jumlah konsumsi zat gizi yang terbatas, kualitas gizi makanan rendah, kebiasaan makan yang salah, kepercayaan, kemiskinan atau daya beli yang rendah. Bayi, anak berumur di bawah lima tahun (balita), ibu hamil dan ibu menyusui merupakan golongan rawan terhadap masalah kekurangan gizi. Oleh sebab itu bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui menjadi sasaran dalam kegiatan posyandu.

Program posyandu merupakan upaya strategis dengan tujuan jangka panjang menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu dan angka kelahiran, serta sebagai representasi peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Melalui program ini, masalah gizi pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui dapat dipantau secara langsung, di antaranya melalui pemantauan pertumbuhan anak sehingga dapat mendeteksi kasus gizi buruk secara dini. Kegiatan yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan menjadikan program ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada masyarakat. Berfungsinya peran posyandu menjadi harapan dalam mencapai derajat kesejahteraan masyarakat yang semakin baik. Tidak dapat dipungkiri, pencapaian derajat kesejahteraan warga masyarakat merupakan tanggung jawab semua komponen dalam masyarakat itu sendiri. Posyandu yang berada di dalam komunitas yang melibatkan masyarakat dapat mengajak masyarakat untuk memelihara kesehatan. Pelaksanaan kegiatan posyandu akan terus berlanjut apabila didukung oleh partisipasi masyarakat yang tinggi terhadap kegiatan posyandu dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia di Posyandu. Oleh karena itu, fungsi dan peran posyandu semakin diperlukan dalam upaya peningkatan sumber daya manusia.

Program posyandu berhubungan erat dengan penyediaan pangan untuk perbaikan status gizi. Pangan merupakan kebutuhan dasar yang merupakan hak setiap manusia dan merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia

(SDM). Dalam kaitan dengan terjaminnya ketahanan pangan dan gizi di wilayah posyandu yang ditangani, kader posyandu memegang peran penting dalam mewujudkan penyediaan pangan yang bergizi, sehingga pengetahuan kader posyandu sangat diperlukan dalam mengubah perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) yang awalnya rendah sehingga menjadi lebih tinggi, yang pada akhirnya akan memperbaiki pola konsumsi pangan dan status gizi balita. Oleh karena itu, diperlukan upaya program peningkatan pengetahuan kadarzi melalui pembinaan penerapan konsep 2BS-AH (Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman dan Halal) dan peningkatan pemahaman tentang kebutuhan gizi balita dan ibu hamil. Pemberian makanan dengan konsep 2BS-AH ditujukan untukantisipasi gagal tumbuh pada anak-anak usia balita.

Untuk mengatasi masalah kurang energi dan protein (KEP) yang sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia khususnya di pedesaan, upaya yang tepat dan sesuai untuk diterapkan pada kedua kelompok kader posyandu untuk diadopsi oleh posyandu Nusa Indah dan Dahlia di desa Karanganyar adalah melakukan praktik langsung/pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan baku pangan lokal, biskuit berprotein tinggi dan minuman fungsional susu kedelai. Peningkatan keterampilan gizi/praktik gizi dilakukan melalui pelatihan pembuatan MP-ASI lokal atau “MP-ASI Dapur Ibu” berbasis bahan pangan lokal, yang selanjutnya akan diadopsi untuk ibu-ibu peserta posyandu yang memiliki anak usia bawah dua tahun (baduta).

Salah satu bentuk perbaikan konsumsi pangan pada anak balita adalah melalui pemberian makanan tambahan (PMT). Tujuan PMT anak di antaranya untuk melengkapi zat gizi yang kurang karena kebutuhan zat gizi akan semakin meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Prasyarat pemberian makanan tambahan pada anak adalah nilai gizi berkisar 200–300 kkal, kadar protein 5-8%, menggunakan bahan pangan lokal dan diperkaya protein nabati/hewani, mempergunakan resep daerah atau dimodifikasi, serta dipersiapkan, dimasak, dan dikemas dengan baik, aman, memenuhi syarat kebersihan serta kesehatan. Hasil evaluasi *World Food Program* dan Widayani (2007) menunjukkan bahwa PMT dalam bentuk biskuit memiliki daya terima yang baik pada balita. Peningkatan peran kader posyandu dalam upaya mengantisipasi kekurangan energi dan protein (KEP) dilakukan melalui transfer teknologi (pelatihan) pembuatan biskuit berprotein tinggi yang selanjutnya akan diadopsi untuk ibu-ibu peserta posyandu yang memiliki anak usia bawah lima tahun (balita) dan ibu hamil.

Upaya peningkatan gizi keluarga di posyandu Nusa Indah dan Dahlia Desa Karanganyar dapat dilakukan dengan menyediakan minuman fungsional kaya gizi yaitu susu kedelai yang dapat dibuat pada skala rumah tangga, mudah dalam proses pengolahannya, dan menggunakan bahan baku kedelai yang mudah diperoleh. Peningkatan pemahaman kader posyandu tentang pentingnya konsumsi minuman fungsional berprotein tinggi berbasis kedelai dilakukan melalui pelatihan pembuatan susu kedelai, yang selanjutnya akan diadopsi untuk ibu-ibu peserta posyandu yang memiliki anak usia balita, maupun untuk konsumsi seluruh keluarga. Pengetahuan keterampilan pembuatan susu kedelai penting untuk digunakan sebagai diversifikasi produk olahan kedelai yang dapat meningkatkan gizi .

Dalam memecahkan masalah yang dihadapi kader posyandu di posyandu Nusa Indah dan Dahlia desa Karanganyar Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran, diperlukan bantuan peralatan penunjang kelancaran kegiatan posyandu, pelatihan proses produksi MP-ASI, biskuit dan susu kedelai, penerapan konsep 2BS-AH dan kebutuhan gizi bagi balita dan ibu hamil dalam penyediaan pangan, penerapan tingkat kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe, peningkatan kinerja posyandu dan kualitas pembinaan pada kader posyandu.

## **2. Kerangka Pemecahan Masalah**

Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu terhadap berbagai aspek antara lain: upaya untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi keluarga melalui pengolahan pangan yang memegang peran penting dalam tumbuh kembang bayi dan balita yang difokuskan pada pelatihan pembuatan MP-ASI berbahan baku lokal, biskuit berprotein tinggi dan minuman fungsional susu kedelai; implementasi sarana pendukung proses produksi MP-ASI, biskuit dan susu kedelai; membangun kesadaran akan pentingnya gizi sebagai investasi bagi keluarga melalui pembinaan dan peningkatan status gizi anak balita dan ibu hamil; serta peningkatan kinerja kader posyandu. Kerangka pemecahan masalah dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Kerangka pemecahan masalah

No	Situasi sekarang	Perlakuan	Situasi diinginkan
1	Keterbatasan pemahaman kader Posyandu terhadap antisipasi gagal tumbuh pada anak usia balita dengan penerapan konsep 2BS-AH (Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman dan Halal)	Penyuluhan / ceramah tentang pentingnya penerapan konsep 2BS-AH	Kader memahami konsep 2BS-AH
2	Keterbatasan pemahaman kader posyandu terhadap kebutuhan gizi balita dan ibu hamil	Ceramah tentang kebutuhan gizi balita dan ibu hamil	Kader mampu menghitung kecukupan zat gizi balita dan ibu hamil sesuai anjuran
3	Rendahnya tingkat kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe	Ceramah pentingnya kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe	Kader mampu menjelaskan pentingnya konsumsi tablet Fe selama kehamilan pada peserta posyandu
4	Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pembuatan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal	Ceramah dan demonstrasi pembuatan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal	Kader memahami dan terampil dalam membuat MP-ASI berbasis bahan pangan lokal
5	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pembuatan biskuit berprotein tinggi	Ceramah dan demonstrasi pembuatan biskuit berprotein tinggi	Kader memahami dan terampil dalam membuat biskuit berprotein tinggi
6	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pembuatan susu kedelai sebagai minuman fungsional berprotein tinggi	Ceramah dan demonstrasi pembuatan susu kedelai	Kader memahami dan terampil dalam membuat susu kedelai
7	Kurang tersedia sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan posyandu	Bantuan alat penimbang bayi, anak, ibu hamil; bantuan alat administrasi; bantuan alat-alat produksi MP-ASI, biskuit dan susu kedelai	Tersedia sarana dan prasarana yang memadai dalam penyelenggaraan posyandu

### 3. Metode Pengabdian Masyarakat

Metode yang digunakan pada kegiatan ini mencakup: bantuan peralatan, penyuluhan dan pelatihan. Metode pada kegiatan penyuluhan adalah metode komunikasi dua arah dan partisipatif terhadap Kader Posyandu Nusa Indah dan Kader Posyandu Dahlia. Materi ceramah oleh tim kegiatan pengabdian diberikan oleh dua narasumber, masing-masing dengan bidang keahlian ilmu pangan serta gizi masyarakat dan sumber daya keluarga. Kegiatan penyuluhan dilakukan di rumah Ibu Kepala Desa Karanganyar dan rumah salah seorang Kader Posyandu, sedangkan kegiatan demonstrasi dilakukan di rumah Ibu Kepala Desa Karanganyar.

Sasaran strategis kegiatan ini adalah kader Posyandu Nusa Indah di Dusun II Mekarsari dan Posyandu Dahlia di Dusun III Candiwulan Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran, dengan melibatkan Bidan Desa dan Ibu Kepala Desa sebagai ketua Penggerak PKK yang berperan penuh dalam mendukung dan menggerakkan kegiatan posyandu di desa Karanganyar.

Evaluasi pengetahuan kader posyandu dilakukan dengan member *pre test* dan *post test* pada setiap materi kegiatan. Evaluasi awal, dilakukan dengan metode *pre test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai materi yang disampaikan dalam pelatihan. Kategori tingkat pengetahuan peserta dibedakan menjadi tiga, yaitu rendah (<40%), sedang (40-80%), dan tinggi (>80%). Evaluasi akhir (*post test*) menggunakan daftar pertanyaan yang sama seperti evaluasi awal. Evaluasi ini untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan kegiatan yang dilakukan.

#### **4. Hasil Kegiatan dan Pembahasan**

Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi telah dilakukan pada kader posyandu Nusa Indah- Dusun II Mekarsari dan kader posyandu Dahlia - Dusun III Candiwulan di Desa Karanganyar. Aktivitas posyandu di kedua dusun tersebut mendapat dukungan penuh dari Ketua Penggerak PKK, yaitu Ibu Sumiati sebagai Ibu Kepala Desa Karanganyar. Di desa Karanganyar, dukungan bidan desa Sulistina, A.Md. dan Ibu Kepala Desa sebagai Ketua Penggerak PKK merupakan motivasi penting bagi kader Posyandu dan partisipasi masyarakat dalam menyukseskan program posyandu, karena komitmen dan dukungan mereka sangat menentukan keberhasilan dan kesinambungan kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan dilakukan di rumah Ibu Kepala Desa Karanganyar, dan di rumah Ibu Sartiyah yang merupakan salah seorang Kader Posyandu, sedangkan semua kegiatan praktik/demonstrasi pembuatan MP-ASI, biskuit berprotein tinggi dan minuman susu kedelai dilakukan di rumah Ibu Kepala Desa Karanganyar.

Proses evaluasi terhadap keberhasilan program ini dilakukan pada awal kegiatan (*pre test*) dan akhir kegiatan (*post test*) terhadap semua materi yang disuluhkan. Untuk mempermudah pemahaman kader Posyandu, materi disampaikan narasumber dengan menggunakan multimedia LCD. Materi pelatihan diberikan dalam satu berkas seminar kit yang dilengkapi dengan *block note* dan alat tulis. Keseluruhan materi merupakan bagian dari modul KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) bagi kader posyandu.

Penyampaian materi oleh narasumber dan kegiatan demonstrasi berjalan dengan sangat baik dan lancar. Hal ini terlihat dari besarnya tanggapan kedua mitra Kader Posyandu Nusa Indah dan Dahlia dalam mengikuti kegiatan pelatihan, dengan interaksi timbal balik yang sangat aktif. Kedua Mitra Kader Posyandu Nusa Indah dan Dahlia Desa Karanganyar menunjukkan sikap sangat antusias dan memberikan respon yang sangat positif terhadap keseluruhan materi yang disampaikan narasumber selama berlangsungnya kegiatan pelatihan dan penyuluhan. Rekapitulasi *pre test* dan *post test* terhadap pengetahuan kader posyandu terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rekapitulasi pre-test dan post-test

<b>Hal yang dievaluasi</b>	<b><i>Pre test</i> (% peserta yang mengetahui)</b>	<b><i>Post test</i> (% peserta yang mengetahui)</b>
Pengetahuan tentang konsep 2BS-AH (Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman dan Halal)	50	100
Pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita dan ibu hamil dan perhitungan kecukupan zat gizi	30	95
Pengetahuan tentang pentingnya kepatuhan ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet Fe	30	100
Pengetahuan tentang pentingnya MP-ASI dan pembuatan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal	60	98
Pengetahuan tentang pembuatan biskuit berprotein tinggi	30	96
Pengetahuan tentang pentingnya susu kedelai sebagai minuman fungsional berprotein tinggi dan pembuatan susu kedelai	30	97
<b>Rata-rata % peserta yang mengetahui</b>	<b>38,33</b>	<b>97,67</b>

Rata-rata pengetahuan kader posyandu saat *pre test* terhadap semua materi yang diberikan nara sumber sebesar 38,33%. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum kegiatan penyuluhan, pengetahuan kader posyandu terhadap materi yang diberikan tergolong rendah karena < 40%. Penghitungan kecukupan gizi balita dan ibu hamil, akibat yang terjadi pada ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe serta pentingnya konsumsi biskuit dan susu kedelai berprotein tinggi mendapat persentasi yang lebih rendah dibanding materi yang lain. Selama ini, kader posyandu mengandalkan bidan desa untuk memberi penjelasan pada ibu-ibu peserta posyandu yang mengajukan berbagai pertanyaan karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki kader posyandu. Hasil *post test* menunjukkan rata-rata peningkatan pengetahuan kader posyandu terhadap semua materi yang diberikan narasumber sebesar 97,67%. Dengan demikian,

peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan pelatihan dan penyuluhan meningkat sebesar 59,34%. Peningkatan hasil evaluasi akhir ini tergolong pada kategori sedang (berada pada kisaran persentase >40% sd <80%). Lama masa kerja sebagai kader posyandu juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki, karena sebagian kader posyandu pernah mengikuti pelatihan peningkatan kinerja kader posyandu yang diadakan di tingkat kabupaten maupun provinsi.

Kader Posyandu yang terlibat dalam kegiatan Posyandu Nusa Indah - Dusun II Mekarsari dan Dahlia – Dusun III Candiwulan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kader Posyandu yang terlibat dalam kegiatan Posyandu Nusa Indah – Dusun II Mekarsari dan Dahlia – Dusun III Candiwulan

<b>Nama</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Jabatan</b>
<b>I. POSYANDU NUSA INDAH – DUSUN II MEKARSARI</b>			
Sunarti	50 tahun	SMP	Ketua Kader Posyandu
Saliyem	55 tahun	SD	Anggota Kader Posyandu
Sri Wahyuni	40 tahun	SMP	Anggota Kader Posyandu
Sukemsih	46 tahun	D3	Anggota Kader Posyandu
Napsiyah	45 tahun	SMA	Anggota Kader Posyandu
<b>II. POSYANDU DAHLIA – DUSUN III CANDIWULAN</b>			
Sartiyah	50 tahun	SMP	Ketua Kader Posyandu
Devi Rosmanita	32 tahun	SMK	Anggota Kader Posyandu
Devi Rostiana	30 tahun	SMK	Anggota Kader Posyandu
Muntamah	50 tahun	SPG	Anggota Kader Posyandu
Nurhayati	55 tahun	SD	Anggota Kader Posyandu

Aspek lokasi, sarana maupun kemudahan dalam meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan akan sangat memudahkan kader Posyandu dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh sebab itu, lokasi Posyandu Nusa Indah - Dusun II Mekarsari berada pada tempat yang mudah didatangi masyarakat, yaitu bertempat di Balai Desa Karanganyar, sedangkan lokasi Posyandu Dahlia - Dusun III Candiwulan berada di rumah salah satu kader Ibu Sartiyah yang selama hampir 20 tahun telah mendedikasikan diri secara total pada kegiatan posyandu. Pelaksanaan kegiatan posyandu dilakukan satu kali per bulan yaitu pada minggu kedua setiap bulan, hari Selasa di Posyandu Nusa Indah dan hari Rabu di Posyandu Dahlia, pada pukul 08.00-11.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan posyandu di desa Karanganyar satu kali per bulan menunjukkan bahwa kegiatan posyandu tersebut telah berjalan dengan baik.

Kehadiran kader mutlak dibutuhkan dalam posyandu, di mana cakupan pencatatan dan penimbangan balita di posyandu merupakan indikator cakupan pelayanan gizi pada balita. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita antara lain dengan penimbangan berat badan secara teratur sebulan sekali. Selama ini, dengan inisiatif sendiri, alat penimbang bayi di kedua posyandu dirancang dengan menggunakan bahan kayu. Kondisi tersebut akan berisiko mencederai bayi yang sedang ditimbang dan hasil penimbangan juga tidak tepat dan akurat.

Pada kegiatan pengabdian ini telah dilakukan penyuluhan materi posyandu dengan melihat kondisi dan kebutuhan masyarakat sehingga dapat menyelesaikan masalah yang terkait dengan kesehatan ibu hamil dan anak usia balita di desa Karanganyar. Pemberdayaan kader posyandu dilakukan melalui peningkatan pemahaman kader posyandu terhadap pentingnya hidup sehat melalui penyuluhan dan pelatihan terhadap berbagai aspek yang disuluhkan. Peningkatan pemahaman pada kader posyandu ditujukan agar pengetahuan kader dapat diadopsi oleh ibu-ibu peserta posyandu Desa Karanganyar (ibu yang memiliki anak balita, ibu hamil dan ibu menyusui) karena kualitas SDM pada masa yang akan datang ditentukan oleh konsumsi pangan yang bergizi pada masa balita dan pada saat bayi masih dalam kandungan. kader posyandu diharapkan mampu mendorong dan membimbing, serta memberi contoh bagi masyarakat untuk bersama-sama menjadikan posyandu sebagai pusat layanan keluarga yang paling mudah dijangkau dan diakses. Keberhasilan posyandu tidak lepas dari kerja keras kader posyandu yang dengan suka rela tanpa pamrih mengelola posyandu di desa Karanganyar.

Dengan keterpaduan pelayanan kesehatan dasar khususnya untuk ibu dan anak, posyandu akan menjadi ujung tombak dalam penanggulangan masalah kurang gizi mengingat program posyandu berhubungan erat dengan penyediaan pangan untuk perbaikan status gizi. Pangan merupakan kebutuhan dasar dan salah satu faktor penentu kualitas SDM. Dalam kaitan dengan terjaminnya ketahanan pangan dan gizi di wilayah posyandu yang ditangani, kader posyandu memegang peran penting dalam mewujudkan penyediaan pangan yang bergizi, sehingga pengetahuan kader posyandu sangat diperlukan dalam mengubah perilaku kadarzi yang awalnya rendah sehingga menjadi lebih tinggi, yang pada akhirnya akan memperbaiki pola konsumsi pangan dan status gizi balita. Pemahaman yang baik tentang pola konsumsi pangan yang baik sangat

diperlukan, sehingga penyediaan pangan untuk keluarga dapat memenuhi standar kecukupan zat gizi. Hasil evaluasi awal di kedua posyandu, masalah gizi dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam memilih, mengolah dan membagi makanan antar anggota keluarga sesuai dengan kebutuhan tenaga/energi yang dikeluarkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku gizi keluarga khususnya ibu-ibu yang memiliki anak balita di Desa Karanganyar masih kurang baik, sehingga diperlukan upaya perubahan perilaku yang lebih terfokus pada pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi masalah gizi di keluarga yaitu melalui pendampingan keluarga oleh kader posyandu. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan pengetahuan keluarga sadar gizi (kadarzi) melalui pembinaan penerapan konsep 2BS-AH (Beragam, Bergizi, Seimbang, Aman dan Halal) yang ditujukan untukantisipasi gagal tumbuh pada anak-anak usia balita, peningkatan pemahaman tentang kebutuhan gizi balita dan ibu hamil sehingga perlu dilakukan pelatihan perhitungan kecukupan zat gizi balita dan ibu hamil sesuai anjuran, dan peningkatan tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe untuk menekan kejadian anemia pada ibu hamil sehingga mengurangi resiko angka kematian ibu, mengurangi resiko berat bayi lahir rendah (BBLR) maupun resiko tingginya kematian bayi.

Peningkatan fungsi dan kinerja kader Posyandu di kedua posyandu merupakan bagian dari kegiatan revitalisasi posyandu. Secara umum revitalisasi posyandu bertujuan meningkatkan fungsi dan kinerja posyandu sehingga bisa memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan dan mampu meningkatkan atau mempertahankan status gizi serta derajat kesehatan ibu dan anak. Di samping itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam menunjang upaya mempertahankan dan meningkatkan status gizi serta kesehatan ibu dan anak, melalui peningkatan kemampuan kader, manajemen dan fungsi posyandu. Peningkatan manajemen posyandu dilakukan melalui pemberian bantuan alat-alat untuk administrasi yang menunjang keberlangsungan posyandu.

Tujuan pemberdayaan kader posyandu adalah meningkatkan kemampuan dan kinerja kader posyandu sehingga mampu mempertahankan dan meningkatkan status gizi serta kesehatan ibu dan anak. Sedangkan tujuan khususnya adalah: (1) tercapainya pemberdayaan tokoh masyarakat dan kader melalui advokasi, orientasi, pelatihan atau penyegaran, (2) tercapainya pemantapan kelembagaan dengan terpenuhinya

perlengkapan Posyandu, serta (3) terselenggaranya kegiatan posyandu secara rutin dan berkesinambungan. Revitalisasi posyandu dapat dilakukan melalui penyediaan dan peningkatan motivasi, pengetahuan, keterampilan kader, peningkatan partisipasi keluarga balita dan tokoh masyarakat, serta penyelenggaraan penyempurnaan prosedur pelaksanaan. Revitalisasi Posyandu melalui perbaikan gizi juga dapat dilakukan dengan beberapa program, antara lain: (1) pemantauan status gizi; (2) pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan untuk gizi buruk; (3) pemberian MP-ASI; serta (4) kegiatan penyuluhan gizi, yang keseluruhan program tersebut berkaitan dengan pangan yang dikonsumsi. Secara umum, tujuan keempat program tersebut adalah untuk peningkatan status gizi, khususnya anak balita dan ibu hamil.

Peningkatan pemahaman kader Posyandu tentang pentingnya konsumsi minuman fungsional berprotein tinggi berbasis kedelai dilakukan melalui pelatihan pembuatan susu kedelai, yang selanjutnya dapat diadopsi oleh ibu-ibu peserta Posyandu yang memiliki anak usia bawah lima tahun (balita), ibu hamil, ibu menyusui, maupun untuk konsumsi seluruh keluarga. Pengetahuan keterampilan pembuatan susu kedelai penting untuk digunakan sebagai diversifikasi produk olahan kedelai yang dapat meningkatkan gizi keluarga. Untuk lebih mengenalkan pembuatan susu kedelai pada masyarakat yang datang ke Posyandu, proses pembuatan susu kedelai ditampilkan dalam bentuk X-Banner yang dapat dibongkar pasang di tempat pelaksanaan Posyandu Nusa Indah dan Dahlia. Selama ini, kader posyandu di Posyandu Nusa Indah dan Dahlia hanya menyediakan bubur kacang hijau pada saat pelaksanaan posyandu.

Pelatihan pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal dan pembuatan biskuit berprotein tinggi dapat diadopsi oleh ibu-ibu peserta Posyandu. Peningkatan pemahaman pada kader Posyandu juga didukung dengan pemberian buku panduan pembuatan MP-ASI. Bantuan buku panduan pembuatan MP-ASI merupakan salah satu upaya revitalisasi Posyandu melalui tersedianya materi KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) yang berkaitan dengan kecukupan pangan yang dikonsumsi, serta peningkatan status gizi khususnya anak balita. Materi KIE yang lain diberikan dalam bentuk modul materi penyuluhan mencakup semua aspek yang diberikan dalam kegiatan pengabdian pada kader Posyandu di Desa Karanganyar.

## 5. Simpulan dan Saran

Hasil akhir kegiatan pemberdayaan kader posyandu Nusa Indah Dusun II Mekarsari dan Posyandu Dahlia Dusun III Candiwulan di Desa Karanganyar Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran melalui penyuluhan dan pelatihan menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan awal kader posyandu terhadap berbagai aspek yang disuluhkan sebesar 38.33%; rata-rata pengetahuan akhir kader posyandu terhadap berbagai aspek yang disuluhkan dan dilatihkan sebesar 97.67%; sehingga peningkatan hasil evaluasi akhir sebesar 59.34% (tergolong pada kategori sedang). Bantuan peralatan yang diberikan mampu menunjang kelancaran penyelenggaraan kegiatan posyandu Nusa Indah dan Dahlia.

## 6. Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. 1999. *Pedoman Penataran dan Lokakarya Penggunaan Model Pelatihan/Pyenyegaran Kader Posyandu /UPGK*. Dirjen Kesmas, Depkes RI dan UNICEF. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Gizi Dalam Angka*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Tahun 2006*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- FAO/WHO. 1994. *Guidelines on Formulated Supplementary Food for Older Infant and Young Childern*. Roma. FAO/WHO
- Imandira, P.A.N. 2012. Pengaruh Substitusi Tepung Daging Ikan Lele Dumbo (*Clarias gariepinus*) dan Tepung Ubi Jalar Kuning (*Ipomoea batatas L.*) terhadap Kandungan Zat Gizi dan Penerimaan Biskuit Balita Tinggi Protein dan -karoten. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hartoyo, D. Astuti, D. Briawan dan B. Setiawan. 2000. Pemberian Makanan Tambahan pada Anak Balita dan Pemberdayaan Keluarga/ Masyarakat di Kodya Bogor. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. IPB, Bogor.
- Mervina, C.M. Kusharto dan S.A. Marliyati. 2012. Formulasi Biskuit dengan Substitusi Tepung Ikan Lele Dumbo dan Isolat Protein Kedelai sebagai Makanan Potensial untuk Anak Balita Gizi Kurang. *Jurnal Teknologi dan Industri Pangan* 23(1):9-16.
- Kusharto, C.M., S.A. Marliyati, dan A.C. Adi. 2009. Makanan Fungsional Berbasis Protein Ikan dan Probiotik untuk Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Anak Balita Rawan Gizi. *Laporan Penelitian*. Institut Pertanian Bogor.

- Koswara, S. 2003. Karakteristik dan Sifat-sifat Fungsional Kedelai sebagai Bahan Baku Susu Kedelai. *Lokakarya Teknologi Proses Pengolahan dan Kualitas Minuman Fungsional Susu Kedelai*. Kerjasama Jurusan Teknologi Pangan dan Gizi Fakultas Teknologi Pertanian IPB dengan American Soybean Association (ASA). Bogor.
- Muchtadi, D. 1998. Kajian Gizi Produk Olahan Kedelai. *Prosiding Seminar Pengembangan Pengolahan dan Penggunaan Kedelai Selain Tempe*. Di dalam Nuraida, L. & Yasni, S. (editor). Kerjasama Pusat Studi Pangan dan Gizi (CFNS) IPB dengan American Soybean Association (ASA). Bogor.
- Saimah. 2011. Pengaruh Substitusi Tepung Daun Kelor Lokal NTB terhadap Mutu Fisik, Gizi dan Organoleptik pada Pembuatan Bubur PMT-Pemulihan Formula Tempe. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional, Jakarta.
- Widayani, S. 2007. Efikasi dan Preferensi Biskuit yang Difortifikasi Vitamin A dan Zat Besi (Fe) dan Kaitannya dengan Konsumsi Status Gizi dan Respon Imun Anak Balita. *Disertasi*. Program Pascasarjana, Institut Pertanian Bogor
- Winarno, F.G. 1995. Gizi dan Makanan bagi Bayi dan Anak Sapihan. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- World Health Organization. 2000. *Complementary Feeding : Family Foods for Breastfed Children*. Department of Nutrition and Development. Geneva : WHO.