

PENGARUH PELATIHAN OLEH KADER POSYANDU TERHADAP PRAKTEK IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)

Andi Tenri Abeng¹, Linda Hardiyanti²

Email: anditenri.abeng@umi.ac.id

^{1,2}Dosen Program Studi Diploma Tiga kebidanan FKM-UMI

ABSTRAK

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi dan diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan, guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI diberikan sesuai dengan umur dari balita yaitu MPASI bayi umur 6-9 bulan, MP-ASI bayi umur 9-12 bulan dan MP-ASI bayi umur 12-24 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan oleh kader posyandu terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di Desa Mallusesalo Kabupaten Wajo Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan rancangan perlakuan ulang (Pretest dan Posttest Group Design). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Malusesalo Kabupaten Wajo Tahun 2018. Pengambilan sampel dalam penelitian ini akan menggunakan metode aksidental sampling yakni teknik penentuan sampel dengan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu. Hasil penelitian ini yakni pelatihan oleh kader posyandu berpengaruh terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di Desa Mallusesalo Kabupaten Wajo ($p=0,000$). Adapun saran penelitian ini yakni perlupartisipasi aktif masyarakat untuk mendukung peran kader dalam menjalankan perannya saat kegiatan posyandu. Perlu peningkatan peran aktif kader dalam program-program peningkatan keterampilan kader yang dilaksanakan oleh puskesmas dan dinas kesehatan. Meningkatkan program pelatihan kader yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan motivasi kader serta adanya supervisi dari puskesmas berupa monitoring dan evaluasi pada tiap kegiatan kader saat posyandu.

Kata kunci: Pelatihan, Kader Posyandu, Praktek Pemberian MP-ASI

INFLUENCE OF TRAINING BY CADRE OF INTEGRATED HEALTH POST TOWARDS MOTHER'S PRACTISE IN GIVING COMPLEMENTARY FOOD FOR BREAST MILK

ABSTRAC

ASI complementary foods (MP-ASI) are foods or drinks that contain nutrients and are given to infants or children aged 6-24 months, to meet nutritional needs other than breast milk. MP-ASI is given in accordance with the age of the toddler namely MPASI infants aged 6-9 months, MP-ASI infants aged 9-12 months and MP-ASI infants aged 12-24 months. This research aims to discuss training research by posyandu cadres for practice mother in giving MP-ASI in Mallusesalo Village, Wajo Regency in 2018. This type of research is quasi-experimental with re-assistance provision (Pretest and Posttest Group Design). This research was conducted in Malusesalo Village in Wajo Regency in 2018. Accidental sampling is a sampling technique by means of sampling techniques took a sample conducted using meetings. The results of this study were training by posyandu cadres against the practice of mothers in providing MP-ASI assistance in Mallusesalo Village, Wajo District ($p = 0,000$). cadres in carrying out the activities of the posyandu activities were active cadres in cadres enhancing programs implemented by cadres implemented. by the puskesmas and the health department. Improving the program cadre training to improve the skills and motivation of cadres and

to choose supervision from puskesmas in the form of monitoring and possibly in every cadre activity during posyandu.

Keywords: Training, Posyandu Cadre, Practice of Giving MP-ASI

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada umumnya merupakan masalah kesehatan dengan cara penanggulangannya bukan hanya dengan pendekatan medis maupun pelayanan kesehatan. Ada berbagai penyebab yaitu, pendekatan penanggulangan masalah gizi melibatkan beberapa lintas sektor yang bekerjasama dengan menanggulangi masalah gizi.

Gizi pada anak sangat berperan bagi tumbuh kembang anak, tujuan pemberian gizi yang baik pada anak yaitu mencapai tumbuh kembang anak yang cerdas dan kuat dan jika kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak diatasi sejak dini akan berkelanjutan hingga dewasa (Supariasa, dkk 2016).

Status gizi anak dipengaruhi oleh asupan gizi yang didapat ibu saat hamil maupun sesudah bayi lahir. Secara nasional, prevalensi pada tahun 2018 gizi buruk adalah 3,9% dan gizi kurang sebesar 13,8%. Kondisi ini belum mencapai target RPJMN 2019 yaitu sebesar 17%. Sedangkan prevalensi status gizi pendek meningkat pada tahun 2013 yaitu sebesar 19,2% dibandingkan dengan tahun 2007 sebesar 18,0%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Riskesmas, 2018).

Usia 0-24 bulan merupakan periode masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena di masa ini periode tumbuh dan kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat juga terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi baik makro dan mikro yang baik sesuai kebutuhannya secara optimal (Derapheak, 2013).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan menurut WHO menyoroti pentingnya periode 1000 hari kehidupan. Intervensi perbaikan gizi sebagai yang utama dan tujuan harus diakses oleh semua individu dan rumah tangga terutannya kehamilan yang pertama, dua tahun kehidupan dan pada saat

sakit. Pertumbuhan dan perkembangan harus ditempatkan pada pentingnya menyediakan lingkungan nutrisi yang tepat waktu dan pemberian MP-ASI yang baik selama 1000 hari kehidupan (Mahmudiono, 2017).

Pemberian MP-ASI juga berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi pada usia setelah 6 bulan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan ASI dan MP-ASI yang tidak tepat. Selain itu, adanya kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat seperti : pemberian makanan yang terlalu awal atau terlambat, makanan yang diberikan tidak sesuai porsi dan frekuensi yang kurang (Motsa, Ibisoma, Odimegwu, 2016). Pemberian makanan yang terlalu lambat akan menyebabkan bayi mengalami kesulitan mengunyah, tidak menyukai makanan padat dan kekurangan gizi.

Berdasarkan SDKI 2012 menunjukkan bahwa 71,5% anak usia 6-24 bulan mendapatkan makanan dari sayuran dan buah yang kaya vitamin A dan sebesar 37% diberi makan sesuai dengan semua praktik IYCF (*Infant and Young Child Feeding Practice*) yang direkomendasikan (produk susu atau susu dengan keragaman yang memadai dan frekuensi makan). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada anak yang belum mendapatkan makanan yang kaya vitamin A dan pemberian MP-ASI yang belum sesuai standar WHO (Cooperative assistance and Relief Everywhere).

Menurut Kementrian RI, 2014, peningkatan derajat kesehatan masyarakat salah satunya dilakukan melalui peningkatan peran serta masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan peran serta masyarakat di antaranya adalah menggerakkan masyarakat untuk memanfaatkan posyandu sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan dasar yang tumbuh dan berkembang di masyarakat. Salah satu yang berperan serta dalam menggerakkan masyarakat adalah petugas kesehatan.

Pender *et al* (2002) menerangkan bahwa salah faktor pendorong terbentuknya perilaku kesehatan adalah pengaruh hubungan *interpersonal*. Pengaruh *interpersonal* dalam hal ini adalah kesadaran mengenai perilaku, kepercayaan atau pun sikap terhadap orang lain. Sumber utama pengaruh *interpersonal* pada perilaku promosi kesehatan adalah keluarga dan petugas kesehatan. Pengaruh *interpersonal* meliputi norma (harapan dari orang-orang yang berartidukungan sosial (dorongan instrumental dan emosional) dan *modeling* (pembelajaran melalui mengobservasi perilaku khusus seseorang).

Berdasarkan teori perilaku di atas maka petugas kesehatan yang dapat berpengaruh dalam perilaku masyarakat adalah orang mempunyai hubungan *interpersonal* yang baik dengan masyarakat tersebut. Kader sebagai perwakilan dari petugas kesehatan memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi perilaku masyarakat sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kader kesehatan adalah seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas meningkatkan kesehatan masyarakat dengan sukarela (Gunawan 1980 dalam Zulkifli 2003). Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan tersebut berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat.

Pemberian pendidikan kesehatan oleh kader bertujuan untuk mengubah perilaku yang ada di masyarakat (Sumijatun *et al*, 2005). Perubahan perilaku dapat dilihat dari komponen-komponen perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan praktek. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan terhadap suatu objek. Peningkatan pengetahuan akan membuat seseorang melakukan penilaian atau bersikap terhadap objek tersebut dan proses selanjutnya orang tersebut akan melaksanakan atau mempraktekan apa yang telah diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2007).

Saat ini jumlah kader di posyandu desa Mallusesalo sebanyak 12 kader dengan jumlah bayi dan balita sebanyak 106 orang dan masih ada 3 orang balita yang mengalami gizi buruk. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader antara lain adalah membantu kegiatan posyandu, melakukan pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung dan

menggerakkan ibu-ibu untuk aktif datang ke posyandu.

Pendidikan kesehatan mengenai pemberian MP-ASI yang dilakukan oleh kader akan menyebabkan perubahan perilaku di masyarakat. Perubahan perilaku tersebut salah satunya dapat dilihat dari praktek ibu dalam pemberian MP-ASI. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pelatihan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI khususnya di wilayah kerja posyandu Desa Mallusesalo Kabupaten Wajo.

METODE

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Mallusesalo Kabupaten Wajo Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan rancangan perlakuan ulang (*Pretest dan Posttest Group Design*), yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan di wilayah kerja Posyandu Desa Mallusesalo Kecamatan Sabbangparu Kabupaten Wajo. Jumlah sampel sebanyak 50 orang yang diambil menggunakan metode *aksidental sampling* yakni teknik penentuan sampel dengan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu.

Pengumpulan Data

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui observasi langsung secara sebelum dan setelah perlakuan dengan menggunakan lembar observasi yang telah disusun sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian. Data sekunder diperoleh dari instansi yang terkait dengan tujuan penelitian seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo dari pencatatan bidan desa.

Analisis Data

Analisis data univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dengan persentase tunggal untuk masing-masing variabel penelitian terkait dengan tujuan penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis data bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelatihan kesehatan oleh kader posyandu terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-

ASI dengan menggunakan uji t. Selisih nilai mean hasil uji t digunakan untuk membandingkan perubahan yang terjadi

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan kelompok umur ibu yang tertinggi adalah kelompok umur 25-29 tahun yakni sebanyak 20 orang (40%). Adapun kelompok umur terendah adalah kelompok umur ≥ 40 tahun yakni 3 orang (6%). Pendidikan ibu yang ikut dalam penelitian ini bervariasi dari tidak sekolah sampai Diploma/PT. Pendidikan ibu yang tertinggi adalah tamat SLTP yakni 16 orang (32 %). Adapun pendidikan terendah adalah tidak sekolah yakni 2 orang (4 %). Mayoritas ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yakni 35 orang (70%). Hanya 3 orang yang berprofesi sebagai wiraswasta (3%). Mayoritas ibu dalam penelitian ini adalah ibu multipara yakni sebanyak 29 orang (58%). Sedangkan ibu primipara sebanyak 21 orang (42%).

Hasil Analisis univariat variabel yang diteliti memperlihatkan terjadinya peningkatan praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah diberikan intervensi pelatihan kesehatan. Sebelum dilakukan intervensi ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI baik sebanyak 23 responden (46 %), sedangkan ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang sebanyak 27 responden (54%). Setelah dilakukan pelatihan oleh kader posyandu. Sebagian besar responden memiliki praktek pemberian MP-ASI yang baik yakni sebanyak 39 responden (78%), sedangkan sebanyak 11 responden (22%) yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang.

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 2, Sebelum intervensi, skor rata-rata praktek ibu dalam pemberian MP-ASI adalah 19,68 sedangkan setelah intervensi adalah 24,00. Terjadi peningkatan skor praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebesar 21,95%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah intervensi dengan pelatihan kesehatan ($p = 0,000$). Ini berarti ada pengaruh pelatihan oleh kader posyandu terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

sebelum dan setelah intervensi pelatihan kesehatan terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

PEMBAHASAN

Metode dan teknik pelatihan dalam kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah cara dan alat bantu yang digunakan oleh pelaku promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan kesehatan atau mentransformasikan perilaku kesehatan kepada masyarakat. Salah satu metode dalam penyampaian pesan adalah metode ceramah atau penyuluhan dan simulasi. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah (Notoatmodjo, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI. Sebelum intervensi sebanyak 27 ibu memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang (54%), sedangkan Ibu yang memiliki praktek pemberian MP-ASI baik yaitu 23 ibu (46%). Setelah dilakukan intervensi, Sebagian besar responden memiliki praktek pemberian MP-ASI yang baik yakni sebanyak 39 responden (78%), sedangkan sebanyak 11 responden (22%) yang memiliki praktek pemberian MP-ASI kurang.

Sebelum intervensi, skor rata-rata praktek ibu dalam pemberian MP-ASI adalah 19,68 sedangkan setelah intervensi adalah 24,00. Terjadi peningkatan skor praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebesar 21,95%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada praktek ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan setelah intervensi dengan pelatihan kesehatan ($p = 0,000$). Ini berarti ada pengaruh pelatihan oleh kader posyandu terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green(1980) dan teori Pender *et al* (2002). Green (1980) dalam Notoatmodjo(2007) menyebutkan bahwa salah factor pendorong yang mempengaruhi perilaku masyarakat salah satunya adalah petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat.

Teori Pender *et al*(2002) menerangkan bahwa salah faktor pendorong terbentuknya perilaku kesehatan adalah adanya

pengaruh hubungan *interpersonal*. Kader merupakan sumber referensi rujukan masyarakat, dipercaya oleh masyarakat dan memiliki hubungan yang dekat dengan masyarakat karena kader tersebut merupakan bagian dari masyarakat. Kader adalah orang yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku masyarakat. Peran kader dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan saat posyandu berlangsung berpengaruh besar terhadap perilaku yang ada di masyarakat.

Pelatihan kesehatan adalah proses untuk merubah perilaku peserta didik dengan tujuan untuk peningkatan status kesehatan, memberikan suatu pengetahuan dengan harapan untuk mengetahui dan mengubah perilaku seseorang sebagai upaya peningkatan status kesehatan (Sumijatun *et al*, 2005). Peningkatan nilai praktek pemberian MP-ASI dalam penelitian ini semakin mendukung bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan oleh kader terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI.

Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini menunjukkan tingkat pendidikan dasar paling banyak yaitu 32 %. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang

menentukan keberhasilan proses pendidikan kesehatan. Tingkat pendidikan akan menentukan tingkat inteligensi individu yang akan menentukan daya tangkap individu dalam menerima informasi yang disampaikan (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pendidikan ibu paling banyak berada di tingkat Sekolah Dasar. Tingkat pendidikan tersebut dapat menyebabkan ibu dapat memahami informasi yang diberikan oleh kader sehingga membuat penilaian praktek ibu dalam pemberian MP-ASI menjadi lebih baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelatihan oleh kader posyandu berpengaruh terhadap praktek ibu dalam pemberian MP-ASI di desa Mallusesalo Kabupaten Wajo. Adapun saran dari penelitian ini yakni perlu partisipasi aktif masyarakat untuk mendukung peran kader dalam menjalankan perannya saat kegiatan posyandu, meningkatkan peran aktif kader dalam program-program peningkatan keterampilan kader yang dilaksanakan oleh puskesmas dan dinas kesehatan, serta adanya supervisi dari puskesmas berupa monitoring dan evaluasi pada tiap kegiatan kader saat posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Cooperative for Assistance and Relief Everywhere, I. 2010. *Infant And Young Child Feeding Practices : Collecting and Using Data : A Step-by Step Guide*. Boston : Center for Global Health and Internasional Development, Boston University.
- Darapeak C, Takano T, Kizuki M, Nakamura K, Seino K. 2013. *Konsumption of animal source foods an dietary diversity reduce stunting in children in Cambodia*. *Int Arch Med*.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahmudiono. 2017. *Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia*. Depatemen of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia

- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pender et all. 2002. *Health Promotion in Nursing Practice*. Prentice Hall.
- Prabantini, Dwi. 2010. *A-Z Makanan Pendamping ASI*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Pender et all. 2002. *Health Promotion in Nursing Practice*. Prentice Hall.
- Potter, Patricia A dan Anne Griffin Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Volume 1. Jakarta: EGC
- Syafei et all. 2008. *Pemberdayaan Kader dalam Revitalisasi Posyandudi Kabupaten Batang Hari*. http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF_workingNo.14_M_Syafei_04_08.pdf. (Diakses 1 April 2018)
- Sumijatun et all. *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*. 2005. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Supariasa. 2016. Penilaian status Gizi. Jakarta
: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sutomo, Budi dan Anggraini, Dwi Yanti.
2010. Makanan Sehat Pendamping
ASI.Jakarta: Demedia Pustaka.

Zulkifli. 2003. Posyandu
dan Kader Kesehatan.
<http://prepository.usu.ac.id/bitstream/123456789/37531/fkm-zulkifli1.pdf>.
(Diakses 5 April 2018).

Lampiran

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di desa Mallusesalo Kabupaten Wajo Tahun 2019

Kelompok Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persen (%)	
20-24	11	22,0	
25-29	20	40,0	
30-34	12	24,0	
35-39	4	8,0	
≥40	3	6,0	
Jumlah	50	100,0	
Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)	
Tidak sekolah	2	4,0	
Tamat SD	13	26,0	
Tamat SMP	16	32,0	
Tamat SMA	10	20,0	
Diploma/PT	9	18,0	
Jumlah	50	100,0	
Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (%)	
URT	35	70,0	
PNS	5	10,0	
Pegawai Swasta	7	14,0	
Wiraswasta	3	6,0	
Jumlah	50	100,0	
Paritas	Jumlah (n)	Persen (%)	
Primipara	21	42,0	
Multipara	29	58,0	
Jumlah	50	100,0	
Variabel Praktek Pemberian MP-ASI	Kategori	N	%
Sebelum Intervensi	Baik	23	46,0
	Kurang	27	54,0
	Jumlah	50	100,0
Setelah Intervensi	Baik	39	78,0
	Kurang	11	22,0
	Jumlah	50	100,0

Tabel 2. Rerata Praktek Pemberian MP-ASI Sebelum dan Setelah Intervensi Pelatihan di Desa Mallusesalo Kabupaten Wajo Tahun 2019

Rerata Skor Praktek Pemberian MP-ASI		Δ Mean Skor	%	p*
Sebelum	Setelah			
19,68	24,0	4,32	21,95	0,000

*Paired Sample T Test