

## **PELATIHAN PEMBUATAN DAN PENGOLAHAN PMT DARI PANGAN LOKAL BAGI KADER POSYANDU DALAM PENANGANAN KEK IBU HAMIL DI DESA TONASA**

**Suryanti S, Nurlina Akbar**

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas Muslim Indonesia  
*suryantisudirman@umi.ac.id, nurlina.akbar@umi.ac.id*

### **Abstract**

KEK pregnancy is a condition of pregnant women where the results of measuring the mother's upper arm circumference (LILA) are smaller than 23.5 cm. Chronic energy deficiency is a condition of pregnant women who experience chronic (chronic) nutritional deficiencies which result in mother health problem. One of the efforts to increase the nutrition of pregnant women is by providing additional food (PMT). In this pregnant group, providing additional food is one way of supplementing additional food for pregnant women with CED. Tonasa Village has 25 pregnant women including 5 pregnant women (20%) who are experiencing KEK. This service is carried out with the aim that cases of CED for pregnant women can be prevented through empowering Posyandu healthcare assistant by providing assistance to the community so they can carry out activities related to providing supplementary food to pregnant women. The service will be carried out in 3 stages, namely socialization related to nutrition for pregnant women and handling KEK for pregnant women, training in making and processing PMT from local food, and evaluation of activities. The pretest was attended by 40 participants by filling out a questionnaire consisting of 10 questions. The results of the pretest conducted on 40 participants were good 6 people (15%), sufficient: 9 people (22.5%), less 25 people (62.5%). While the results of the posttest of 40 participants as many as 28 people (70%) had good category knowledge so it can be concluded that there was an increase in knowledge as evidenced by the enthusiasm of the participants participating in this activity and then practicing the recipes that had been given. There needs to be a program that regulates nutrition education activities for pregnant women at posyandu by empowering posyandu healthcare assistant.

*Keywords: supplementary food, healthcare assistant, chronic energy deficiency.*

### **Abstrak**

Kehamilan KEK merupakan kondisi ibu hamil dimana hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu lebih kecil dari 23,5 cm. Kekurangan energi kronis adalah keadaan ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi menahun (kronis) yang mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu. Salah satu upaya agar gizi ibu hamil meningkat yakni dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Pada kelompok ini hamil, pemberian makanan tambahan menjadi salah satu cara suplementasi makanan tambahan untuk ibu hamil KEK. Desa Tonasa memiliki 25 ibu hamil diantaranya 5 orang ibu hamil (20%) yang mengalami KEK. Pengabdian ini dilaksanakan dengan tujuan agar kasus KEK ibu hamil dapat dicegah melalui pemberdayaan kader Posyandu dengan cara melakukan pendampingan kepada masyarakat agar dapat menjalankan kegiatan terkait dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil. Pengabdian akan dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu sosialisasi terkait Gizi ibu hamil dan penanganan KEK pada ibu hamil, latihan membuat dan mengolah PMT dari pangan lokal, dan evaluasi kegiatan. Pretest diikuti 40 peserta dengan mengisi kuisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Adapun hasil pretest yang dilakukan pada 40 peserta yaitu baik 6 orang (15%), cukup : 9 orang (22,5%), kurang 25 orang (62,5%). Sedangkan hasil posttest dari 40 peserta sebanyak 28 orang (70%) memiliki pengetahuan kategori baik sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan yang dibuktikan dengan antusiasme peserta mengikuti kegiatan ini dapat lalu mempraktekkan resep yang telah diberikan. Perlu adanya program yang mengatur kegiatan edukasi gizi ibu hamil di posyandu dengan memberdayakan kader Posyandu.

*Kata kunci: Pengolahan PMT, kader, KEK.*

## PENDAHULUAN

Adanya proses adaptasi terhadap pertumbuhan janin yang terjadi pada ibu selama kehamilan menjadikan ibu hamil tergolong kelompok yang potensial mengalami kekurangan gizi. Resiko pada janin yang dapat timbul jika ibu hamil mengalami KEK seperti abortus, anemia pada bayi, asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), bahkan kematian neonatal.

Salah satu cara menentukan ibu hamil KEK adalah dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Jika LILA kurang dari 23,5 cm maka tergolong kekurangan energi kronis. Kekurangan energi kronis merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan zat gizi yang berlangsung lama (kronis) sehingga mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu.

Menurut Riskesdas (2018) hingga saat ini permasalahan KEK ibu hamil belum sepenuhnya teratasi. Hal ini ditunjukkan angka KEK masih tinggi yaitu 14,5%. Dalam rangka penurunan masalah gizi dan perlindungan ibu hamil maka pemerintah melakukan upaya yang dikenal dengan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau periode emas pemberian makanan anak.

Solusi pemecahan masalah KEK ibu hamil yakni dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Diharapkan dengan PMT akan memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan melahirkan bayi lahir dengan berat badan normal.

Pemberian makanan tambahan yang diproduksi oleh produsen makanan dan bekerjasama dengan pemerintah didistribusikan dan disosialisasikan ke sasaran belum maksimal, sehingga perlu mencari alternatif pembuatan PMT yang di

produksi secara mandiri atau berkelompok dengan memanfaatkan pangan local. Pangan local seperti umbi-umbian, ikan, atau kacang-kacangan dapat dioleh untuk pembuatan snack. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah menumbuh kembangkan upaya kesehatan bersumberdaya manusia yang salah satunya adalah posyandu.

Desa Tonasa merupakan desa yang terletak di Kecamatan Sanrobone Kabupaten Takalar Sulawesi selatan. Berdasarkan wilayah kerja Desa Tonasa berada dalam wilayah kerja Puskesmas Sandrobone. Untuk membantu kerja puskesmas desa ini memiliki satu posyandu dengan 25 orang kader posyandu dan 5 orang kader kesehatan. Pelaksanaan posyandu di desa ini rutin dilaksanakan dengan kerjasama petugas kesehatan dan kader yang telah dilatih. Desa tonasa memiliki karakteristik topografi sebagai daerah dataran rendah yang di kelilingi oleh perkebunan seperti padi, jagung, cabai, dan lain-lain. Jumlah penduduk yang bekerja sebanyak 275 orang adalah petani pangan.

Berdasarkan analisis situasi tersebut diatas, ditemukan beberapa permasalahan yang berhubungan dengan kondisi Kekurangan Energy Kronis pada ibu hamil, yaitu: Desa Tonasa memiliki 25 ibu hamil, dan terdapat 5 orang ibu hamil yang menderita KEK. Selain itu, aktualisasi dan pemberdayaan kader posyandu masih kurang dalam membantu tenaga kesehatan menyelesaikan masalah kesehatan dan belum ada pendampingan khusus kader kepada masyarakat sehingga yang menjalankan kegiatan terkait dengan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil.

## METODE

Metode yang akan dilakukan dalam pengabdian yaitu melalui tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap pertama yakni persiapan yang meliputi: 1) Tahap persiapan dilakukan dengan sosialisai guna mengenalkan dan mengingatkan kembali materi terkait gizi ibu hamil dengan menggunakan media booklet gizi ibu hamil. Kegiatan ini mengundang bidan desa, kader posyandu dan kader kesehatan serta ibu hamil KEK, membagikan buku saku yang berisi gizi ibu hamil dan jenis makanan PMT, menjelaskan tujuan dilakukannya sosialisasi, menjelaskan metode sosialisasi yang akan dilakukan serta melakukan sosialisasi dan menjelaskan materi terkait gizi ibu hamil. 2) Tahap pelaksanaan dilakukan melalui latihan membuat dan mengolah PMT dari pangan lokal. Pada tahap ini, pelatihan akan dilakukan melalui pemberian materi secara langsung dengan menggunakan video dan melakukan pengolahan bahan pangan yang ada di desa Tonasa. Para kader akan diajarkan satu resep secara langsung dan ditambahkan penejelasan resep makanan dengan video. Salah satu bahan pangan yang akan di olah disini adalah jagung sebagai salah satu hasil pertanian di desa Tonasa. 3) Tahap ketiga adalah evaluasi. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan angket evaluasi kegiatan kemudian di analisis sesuai dengan kriterianya (cukup baik, baik, dan sangat baik). Hal ini dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan.

Sedangkan keterampilan dalam mengolah pangan lokal dievaluasi dan diilai melalui hasil produk yang telah dihasilkan melalui praktek mandiri yang telah dibuat secara mandiri oleh

masing-masing peserta dan mengirimkan kembali foto hasil produk kepada pengabdian. Peserta memilih salah satu resep yang telah di ajarkan dan di praktekkan langsung di rumah kemudian di sosialisasikan ke ibu hamil untuk dapat di aplikasikan sehari-hari.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepala desa Tonasa dibantu oleh bidan desa dan sekertaris desa memfasilitasi tim pengabdian dalam melakukan sosialisasi dan pelatihan pembuatan dan pengolahan dari pangan local yaitu mengarahkan kader desa untuk mengikuti kegiatan pengabdian. Kader kesehatan yang menjadi peserta kegiatan berjumlah sebanyak 30 orang yang terdiri kader posyandu sebanyak 25 orang dan kader kesehatan yang memang memiliki latar belakang pendidikan kesehatan sebanyak 5 orang. kader-kader yang mengikuti kegiatan diharapkan mampu untuk memberikan sosialisasi terkait gizi dan mengajarkan cara pembuatan PMT ibu hamil di posyandu.



**Gambar 1. Foto Bersama Kades Tonasa, Staf Desa dan tim pengabdian**

Tanggal 28 September 2022 pretest untuk mengetahui pengetahuan serta pemahaman kader tentang gizi dan PMT ibu hamil. Tes ini dilakukan pada 40 orang peserta dengan menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan.

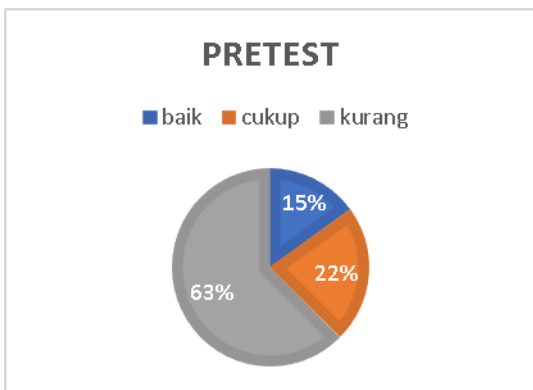


Diagram 1. Persentase Pengetahuan Pretest

Adapun hasil pretest yang dilakukan pada 40 peserta yaitu baik 6 orang (15%), berpengetahuan cukup : 9 orang (23%) , dan berpengetahuan kurang sebanyak 25 orang (63%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader terkait PMT sebagian besar masih dibawah standar yaitu 65%.



Saat Kader melakukan Pretest

Setelah dilakukan pretest, selanjutnya dilakukan pemberian sosialisasi dan pelatihan pembuatan dan pengolahan PMT. Materi ini berisi pemenuhan gizi ibu hamil dan praktek cara pembuatan PMT dari jagung, sebelum praktek langsung peserta di ajarkan beberapa resep makanan olahan dari jagung diantaranya bubur jagung manis mutiara, pudding jagung manis, lepet jagung manis, nagasari jagung manis, bolu kukus jagung manis, susu janda (jagung manis muda). Saat praktek secara langsung peserta diajarkan membuat santan jagung

manis. Pada akhir pelatihan di buka sesi tanya jawab dan beberapa pertanyaan diajukan oleh peserta terkait gizi dan pengolahan PMT dari pangan local.



Gambar 3. Suasana Pelatihan dan Pengolahan PMT

Melakukan diskusi langsung dan pengisian kuesioner kepuasan dengan mitra tentang tanggapan terhadap yang telah dilakukan setelah mendengar masukan dari mitra tentang harapan-harapan yang di inginkan untuk kelanjutan kegiatan. Melakukan pengukuran terhadap kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Hal ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pre post.

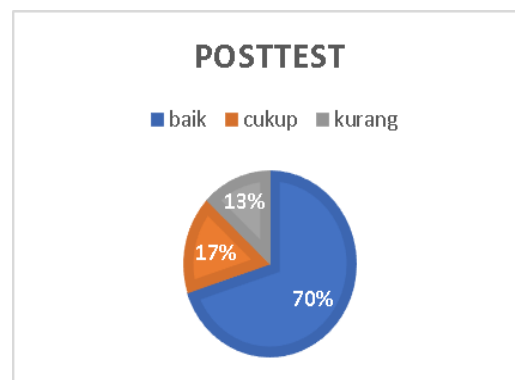


Diagram 2. Pengetahuan Posttest

Hasil dari pelaksanaan posttest menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan baik yakni sebanyak 28 orang (70%) dari 40 peserta. 17% memiliki pengetahuan cukup serta 13% berpengetahuan

kurang. Adapun 5 orang Kader yang memiliki pengetahuan kurang ini disebabkan karena kader tersebut tidak mengikuti kegiatan sosialisasi PMT hingga selesai sehingga tidak mendapatkan materi secara optimal.

#### **SIMPULAN**

Terjadi peningkatan pengetahuan kader sebesar 55% yang dibuktikan dengan antusiasme peserta mengikuti kegiatan ini serta mampu mempraktekkan resep yang telah diberikan. Salah satu cara pengendalian dan pencegahan ibu hamil kekurangan energi kronik di Desa Tonasa dapat dilakukan melalui program yang mengatur kegiatan edukasi gizi pangan lokal kepada ibu hamil di posyandu dengan memberdayakan kader posyandu.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kepada Kepala Desa Tonasa beserta jajarannya, Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Program Studi D3 Kebidanan FKM UMI, Kepala Desa Tonasa beserta jajarannya yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 2006. *Formalin bukan Formalitas*. CP Buletin Service No.73 Tahun VII Januari 2006. Jakarta.
- BPS (2013). *Data Statistik Kependudukan*. Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan.
- Cahyadi, W. 2009. *Analisis & Aspek Kesehatan Bahan Tambahan Pangan*, Edisi Kedua. Jakarta: Bumi Aksara.

Eka, R. 2013. *Rahasia Mengetahui Makanan Berbahaya*. Jakarta: Titik Media Publisher.

Depdiknas. 2002. *Sains*. Jakarta: Pusat Kurikulum, Balitbang Depdiknas.

Putra, H. P dan Yebi, Y. 2010. Studi Pemanfaatan Sampah Plastik Menjadi Produk dan Jasa Kreatif. *Jurnal Sains dan Teknologi Lingkungan*. Vol. 2 No. 1.

Sukardi. 2004. *Metodologi Pengabdian Pendidikan*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.