
PENGARUH PELATIHAN PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI DAN ANAK TERHADAP PENGETAHUAN KADER DI WILAYAH PUSKESMAS KLATEN TENGAH KABUPATEN KLATEN

Endang Wahyuningsih, Sri Handayani

ABSTRAK

Latar Belakang Penelitian, Selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makan pada bayi dan anak. Strategi untuk memperluas cakupan pemberian makan bagi bayi dan anak sesuai standar adalah melalui pelatihan PMBA kepada para kader yang berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan Posyandu. Pelatihan tentang PMBA pada kader terutama untuk meningkatkan pengetahuan tentang PMBA serta pemantauan pertumbuhan balita, keterampilan dasar konseling dan penggunaan alat bantu konseling secara efektif

Metode penelitian adalah *quasy experiment* dengan rancangan *one-group pra-post test design*. Populasi penelitian adalah semua kader kesehatan di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten sebanyak 362 orang. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* diperoleh sebanyak 37 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Data di analisis menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang pemberian makan pada bayi dan anak sebelum diberi pelatihan sebagian besar adalah cukup (62,2%) responden, sedangkan setelah diberi pelatihan, responden berpengetahuan cukup berkurang menjadi (51,4%) responden dan *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kader di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. Saran bagi kader yaitu harus melakukan sosialisasi dengan ibu khususnya yang memiliki bayi usia 0-24 bulan agar mau melaksanakan PMBA yang sesuai.

Kata kunci : pelatihan, pemberian makan pada bayi dan anak, pengetahuan

I. PENDAHULUAN

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi. Pemberian nutrisi terhadap bayi dan anak dapat diperoleh dari menyusui dan pemberian makan hingga usia 2 tahun . Pemberian makan yang tepat sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan dasar untuk pencapaian kualitas tumbuh kembang . *World Health Organization (WHO)/ United Nations Children's Fund (UNICEF)*, menyebutkan lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi .

Biro Pusat Statistik Indonesia tahun 2011 menyebutkan 19,2% balita mengalami gizi kurang dan 18,3% mengalami gizi buruk sedangkan kasus gizi buruk tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 8,9%. Penyebab masalah gizi balita di Indonesia adalah karena asupan makanan yang tidak seimbang. Persentase balita dengan gizi kurang Provinsi Jawa Tengah tahun 2011 sebesar 5,35% dan gizi buruk sebesar 0,10% sedangkan persentase balita dengan gizi kurang sebesar 4,88% dan gizi buruk 0,06%. Penyebab gizi buruk tersebut adalah asupan gizi yang kurang dan minimnya variasi gizi yang diberikan kepada balita (Profil Jateng, 2012;25).

Kabupaten Klaten pada tahun 2011 penderita gizi kurang sebanyak 1,18% dan gizi buruk sebanyak 0,06% sedangkan pada tahun 2012 prevalensi gizi kurang pada balita sebanyak 1,16% dan gizi buruk sebanyak 0,03%. Penyebab gizi buruk di wilayah Kabupaten Klaten adalah pola asuh dan pemberian makan pada anak yang tidak tepat. (Dinkes Klaten, 2012). Penyebab gizi buruk pada anak adalah asupan gizi yang kurang dan variasi gizi yang kurang (Dinkes Klaten, 2012). Beberapa praktik pemberian makan yang kurang tepat diantaranya tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dan pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang terlalu cepat atau terlambat diberikan (Rivani, 2013;2).

Upaya untuk mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita demi menyelamatkan generasi masa depan dilakukan melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar (Rivani, 2013;2). Fakta yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makan pada bayi dan anak, hal ini terlihat dari cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah tahun 2012 hanya sekitar 25,6% sedangkan bayi usia 6-24 bulan yang mendapatkan MP-ASI dengan baik hanya 45,23% (Profil Jateng, 2012;38).

Strategi untuk memperluas cakupan pemberian makan bagi bayi dan anak sesuai standar adalah melalui pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di tingkat masyarakat yang ditujukan kepada para kader. Hal ini dikarenakan kader berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di Posyandu (Rivani, 2013;2).

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasy experiment* yaitu suatu penelitian yang memberikan pengujian hipotesis yang paling tertata dan cermat tanpa adanya kelompok kontrol. Rancangan penelitian ini adalah *one-group pra-post test design*, yaitu suatu rancangan yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Populasi penelitian ini adalah semua kader kesehatan di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten sebanyak 362 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. Pengambilan sampel dilakukan pada bulan Maret 2014. Apabila subyeknya lebih dari 100, dapat diambil sampel antara 10-15% atau 20-25% atau lebih, tergantung dari kemampuan peneliti, sempit luasnya wilayah pengamatan, dan besar kecilnya resiko yang ditanggung peneliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data dari responden.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Umur

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Klaten Tengah

No.	Umur	Frekuensi	%
1	17-21 tahun	5	13,5
2	21-40 tahun	23	62,2
3	40-60 tahun	9	24,3
	Jumlah	37	100

Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa (62,2%) umur responden pada penelitian ini antara 21-40 tahun sedangkan (13,5%) berada pada kelompok umur 17-21 tahun.

b. Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Klaten Tengah

No.	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SD	0	0
2	SMP	15	40,5
3	SMA/SMK	21	56,8
4	Perguruan Tinggi	1	2,7
	Jumlah	37	100

Pada tabel 4.4 di atas diketahui bahwa (56,8%) responden tamat SMA/SMK dan sebagian kecil responden (2,7%) tamat Perguruan Tinggi.Pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Klaten Tengah

No.	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Tidak bekerja	28	75,7
2	Buruh	6	16,2
3	Swasta	3	8,1
4	PNS	0	0
	Jumlah	37	100

Pada tabel 4.5 di atas diketahui bahwa sebagian besar responden (75,7%) tidak bekerja dan sebagian kecil responden (8,1%) adalah pekerja swasta.

c. Lama menjadi kader

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader di Puskesmas Klaten Tengah

No.	Lama kerja	Frekuensi	%
1	≤5 tahun	17	45,9
2	>5 tahun	20	54,1
	Jumlah	37	100

Pada tabel 4.6 di atas diketahui bahwa (54,1%) responden telah menjadi kader selama >5 tahun sedangkan (45,9%) responden menjadi kader ≤5 tahun.

d. Pengetahuan kader tentang pemberian makan pada bayi dan anak sebelum dan sesudah pelatihan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang Pemberian Makan pada Bayi dan Anak Sebelum dan Sesudah Pelatihan di Puskesmas Klaten Tengah

No	Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
1	Baik	3	8,1	11	29,7
2	Cukup	23	62,2	19	51,4
3	Kurang	11	29,7	7	18,9
	Total	37	100	37	100

Tabel 4.7 di atas terlihat bahwa sebelum diberi pelatihan (29,7%) responden berpengetahuan kurang, setelah diberi pelatihan mengalami peningkatan dimana ditemukan (18,9%) responden berpengetahuan kurang.

2. Analisis bivariat

Tabel 4.8 Analisis Bivariat Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak terhadap Pengetahuan Responden di Puskesmas Klaten Tengah

No	Pengetahuan	Pretest		Posttest		p
		F	%	f	%	
1	Baik	3	8,1	11	29,7	0,001
2	Cukup	23	62,2	19	51,4	
3	Kurang	11	29,7	7	18,9	
	Total	37	100	37	100	

Hasil analisis bivariat dengan uji analisis *Wilcoxon* diketahui bahwa nilai $p = 0,001$ berarti $p < 0,05$ artinya ada pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kader di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten.

Pembahasan

1. Pengetahuan tentang Pemberian Makan pada bayi dan Anak (PMBA)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa (29,7%) responden berpengetahuan kurang tentang Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) dan setelah diberi pelatihan responden berpengetahuan kurang menjadi (18,9%). Hasil ini didukung oleh Anis Sih Retno (2013), tentang "Pengaruh Pelatihan Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Pengetahuan, Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa", bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok yang diberi pelatihan lebih tinggi yaitu 19,57 dibandingkan kelompok yang tidak diberi pelatihan dengan rata-rata skor pengetahuan sebesar 13,83.

Hasil analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti ada pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kader di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. Penelitian ini didukung oleh Anis Sih Retno (2013) di Surakarta tentang Pengaruh Pelatihan Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Pengetahuan, Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa, bahwa pelatihan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Pemahaman tentang Pemberian Makan pada bayi dan Anak perlu diketahui oleh kader karena pengetahuan yang kurang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk dan stunting pada anak. Hal ini didukung oleh kemenkes (2012) , pengetahuan kader yang kurang tidak menutup kemungkinan bagi kader tidak bisa memberikan konseling tentang PMBA kepada ibu yang mempunyai anak bayi dan balita.

Hasil penelitian ini, sebelum diberikan pelatihan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan cukup, dimana hal ini dikarenakan faktor umur, pendidikan, pekerjaan dan lama kerja sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki responden. Hal ini didukung oleh Kardiani (2012).

a. Faktor Umur

Responden penelitian ini (62,2%) berada pada kelompok umur 21-40 tahun. Responden pada usia ini lebih banyak ditemukan karena pada usia ini seseorang sudah disebut sebagai usia dewasa. Hurlock (2004) dalam Muchlas (2008), menyebutkan bahwa seseorang dikatakan telah dewasa adalah ketika usianya sudah mencapai 18 tahun. Pada usia itu, seseorang mulai dihadapkan pada tugas perkembangan yang harus dijalannya antara lain mulai bekerja dan mencari kelompok sosial yang menyenangkan. Usia ini juga merupakan suatu tahap dimana orang usia paruh baya bertanggung jawab terhadap sistem sosial yang berhadapan dengan relasi kompleks.

Mubarak (2007), menyatakan dengan bertambahnya umur seseorang, pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa sehingga semakin mudah memperoleh pengetahuan. Hasil ini didukung pula oleh teori Soekanto (2007), yang menyatakan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin banyak pengetahuannya.

b. Faktor Pendidikan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan seseorang. Hasil penelitian ini (56,8%) responden sudah menempuh pendidikan formal menengah ke atas dan cenderung berpengetahuan cukup karena akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan. Dilihat dari sudut pendidikan responden, menunjukkan bahwa responden pendidikan Perguruan Tinggi 100% berpengetahuan baik. Notoatmodjo (2007), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan akan semakin luas atau baik sedangkan menurut Soekanto (2007), semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah seseorang tersebut dalam menerima informasi. Sejalan pendapat dari Nursalam dan Siti Priyani (2002) dalam Kardiani (2012), yang mengatakan bahwa pada umumnya pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan yang pernah diterima, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuan.

c. Faktor Pekerjaan

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pekerjaan. Hasil penelitian diperoleh bahwa (75,7%) responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga lebih banyak waktu untuk mengikuti pelatihan-pelatihan daripada ibu yang bekerja sehingga pengetahuannya lebih baik pada ibu yang tidak bekerja karena ibu yang tidak bekerja jarang mengikuti pelatihan-pelatihan dan pertemuan dengan tenaga kesehatan. Notoatmodjo (2007), seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial dibanding orang yang tidak bekerja sehingga seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan orang yang tidak bekerja.

d. Lama menjadi kader

Berdasarkan lamanya menjadi kader, (54,1%) responden telah menjadi kader selama >5 tahun. Lama menjadi kader adalah lamanya seseorang kader bekerja pada sebuah Posyandu dihitung sejak menjadi pertama kali datang untuk mengabdikan sebagai kader. Semakin lama masa kerja maka semakin dapat meningkatkan kinerjanya, kinerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perannya sebagai kader posyandu (Muchlas, 2008).

Masa kerja yang lama dalam sebuah lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung sehingga dengan pengalaman dan pengetahuan yang baik, seseorang akan lebih mudah dalam menjalankan perannya (Mubarak, 2007).

2. Pelatihan tentang Pemberian Makan pada bayi dan Anak (PMBA)

Perubahan pengetahuan dapat dicapai dengan suatu pelatihan, dimana pelatihan yang dilakukan harus dengan metode yang tepat dan kondisi belajar yang sesuai. Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dalam hal ini adalah obyek pelatihan tentang PMBA. Pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan kader. Sebanding dengan teori Retno (2013), menyebutkan bahwa pelatihan merupakan aktivitas yang dilakukan untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan dan sikap dalam rangka meningkatkan kinerja saat ini dan masa datang. Didukung pula oleh Zahraeni, (2011), bahwa pelatihan tentang PMBA pada kader terutama untuk meningkatkan pengetahuan tentang PMBA serta pemantauan pertumbuhan balita, keterampilan dasar konseling dan penggunaan alat bantu konseling secara efektif.

Salah satu strategi untuk memperluas cakupan pemberian makan bagi bayi dan anak sesuai standar adalah melalui pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di tingkat masyarakat yang ditujukan kepada para kader. Hal ini dikarenakan kader berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di Posyandu (Rivani, 2013).

Menurut Depkes (2006), pelatihan merupakan upaya peningkatan sumberdaya manusia termasuk sumberdaya manusia tenaga kesehatan, kader posyandu, agar pengetahuan dan keterampilannya meningkat. Kader posyandu perlu mendapatkan pelatihan karena jumlahnya tersebar di berbagai daerah di Indonesia. Pelatihan bagi kader dapat berupa ceramah, tanya jawab, curah pendapat, simulasi dan praktek.

Tujuan pelatihan kesehatan secara umum adalah mengubah perilaku individu, masyarakat di bidang kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan secara keseluruhan (Notoatmodjo, 2007).

IV. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak terhadap Pengetahuan Kader di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten” adalah sebagai berikut Karakteristik responden sebagian besar adalah berumur antara 21-40 tahun, Sebagian besar responden telah menempuh pendidikan hingga tingkat menengah. Karakteristik berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah tidak bekerja/IRT. Responden sebagian besar telah menjadi

kader selama >5 tahun. Pengetahuan kader tentang pemberian makan pada bayi dan anak sebelum diberi pelatihan masih banyak ditemukan responden yang berpengetahuan kurang sedangkan setelah diberi pelatihan, responden berpengetahuan kurang meningkat menjadi pengetahuan baik dan cukup. Ada pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak terhadap pengetahuan kader di wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten dengan *p value* 0,001 ($p < 0,005$).

V. SARAN

Bagi Puskesmas

- a. Puskesmas perlu meningkatkan keterampilan kader untuk meningkatkan pengetahuan melalui pelatihan kepada kader mengenai pemberian makan pada bayi dan anak.
- b. Puskesmas harus mengirim salah satu tenaga bidan atau ahli gizi pada saat pelaksanaan Posyandu agar ibu dapat mengetahui PMBA yang sesuai.
- c. Pengadaan *Food Model* dan *Leaflet* untuk kader dalam kegiatan posyandu.

Bagi profesi bidan

Bidan perlu memberikan pelatihan-pelatihan tentang pemberian makan pada bayi dan anak secara teratur bekerjasama dengan bidan koordinator, Kesga dan ahli gizi.

Bagi kader

- a. Kader aktif dalam mencari informasi pemberian makan pada bayi dan anak melalui televisi, internet maupun majalah kesehatan ibu dan anak khusus pada PMBA seperti usia, frekuensi, tekstur dan jumlah dalam pemberian makan pada bayi dan anak.
- b. Melakukan sosialisasi dengan ibu khususnya yang memiliki bayi usia 0-24 bulan agar mau melaksanakan PMBA yang sesuai.
- c. Melakukan evaluasi kepada ibu mengenai pelaksanaan PMBA yang baik dan benar.

Bagi ibu balita

- a. Agar ibu balita dapat melaksanakan PMBA dengan sesuai dan mencakup gizi seimbang dalam pemberian makan.
- b. Ibu balita dapat ikut aktif dalam kunjungan posyandu agar mengetahui tentang adanya informasi untuk bayi dan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Buku Kader; Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Depkes RI. Jakarta.
- _____. 2005. *Pedoman Kegiatan Kader di Posyandu*. Depkes RI. Jakarta
- _____. 2006. *Buku Kader Posyandu dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga*. Depkes RI. Jakarta.
- _____. 2007. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Bidan Poskesdes dan Pembangunan Desa Siaga*. Depkes RI. Jakarta.
- Depkes. 2010. *Strategi Peningkatan Makanan Bayi dan Anak (PMBA)*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. Rivai. 2004. *Kinerja Dalam Usaha*. Rineka Cipta. Jakarta
- Retno. 2013. *Pengaruh Pelatihan Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Pengetahuan, Keterampilan Konselling dan Motivasi Bidan Desa di Kabupaten Klaten*. Skripsi UNS Surakarta.
- Rivani. 2013. *Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Didapat dari: <http://gizi.depkes.go.id/pelatihan-pemberian-makan-bayi-dan-anak-pmba>. tanggal akses 20 November 2013
- Riwidikdo. 2007. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.
- Silawati, dkk. 2013. *Kegiatan Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) dalam Situasi Bencana*. Departemen Komunikasi World Vision Indonesia. Jakarta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta. Bandung.
- USU. 2005. *Pelatihan* <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/56137/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf?sequence=2>. tanggal akses 20 November 2013
- Zahraini. 2011. *Pelatihan Fasilitator Paket Konseling PMBA*. Didapat dari: <http://gizi.depkes.go.id/pelatihan-fasilitator-paket-konseling-pmba>. tanggal akses 20 November 2013