

**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT: PMT PENYULUHAN PANGAN  
LOKAL DI DESA SUKARAME KECAMATAN SUKARAME KABUPATEN  
TASIKMALAYA JAWA BARAT**

*Lilik Hidayanti<sup>1)</sup>, Sri Maywati<sup>2)</sup>*

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi  
Email : lilikhidayati@unsil.ac.id

**Abstract**

*Posyandu can play a role as an early warning system, so under five-year-age children is kept away from malnourished. None or no diversity of supplementary feeding cause the low of community participation in posyandu. The purpose of this activity was encouraging subject so they will know, able, and want to make supplementary feeding from breadfruit (*Artocarpus altilis*) and Tilapia fish (*Oreochromis mossambicus*). The participants were 30 mothers who participated in posyandu Edelweis and posyandu Dahlia, Sukarame, Tasikmalaya. The activity was promoting healthy and nutritious snack from local food with emo demo method, ToT and training how to make supplementary feeding from breadfruit and tilapia fish, procurement management of food complementary thought triggering, socialization and accompaniment. There was the difference of pre-test and post-test ( $p < 0,00$ ) as a result of promotion using emo demo method. Three (3) groups were able to demonstrate how to make supplementary food from breadfruit and tilapia. Edelweis posyandu had scheduled cooking supplemental feeding together. In their groups, subjects improved prepare supplementary food continuously suitable for the schedule. In every posyandu activity, this activity always followed the other posyandu.*

**Keyword:** local food, supplementary food, tilapia, under five-year-old y children

**PENDAHULUAN**

Posyandu merupakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang sangat efektif untuk melakukan deteksi dini terjadinya masalah gizi kurang pada balita. Kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) pada masa ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan perkembangan otak. Oleh karena itu, balita merupakan periode kesempatan emas kehidupan (*window of opportunity*) yang akan mempengaruhi kualitas hidup manusia di masa-masa yang akan datang. Masalah gizi yang terjadi pada periode ini dapat berdampak pada kualitas SDM dan akhirnya berdampak pada daya saing bangsa.

Apabila partisipasi masyarakat tinggi, maka sebenarnya posyandu dapat berperan sebagai *early warning system* sehingga

balita tidak sampai masuk kategori kurus dan sangat kurus. Indikator rendahnya partisipasi masyarakat di posyandu diukur dengan membandingkan antara jumlah balita yang datang dan ditimbang di posyandu (D) dengan jumlah seluruh balita yang menjadi sasaran di wilayah posyandu tersebut (S) atau istilahnya adalah D/S.

Menurut Ali Khomsan (2013), salah satu titik lemah yang menyebabkan rendahnya D/S di posyandu adalah tidak adanya atau tidak beragamnya PMT penyuluhan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan sering menjadi “kambing hitam” kegagalan untuk menjaring ibu balita datang ke Posyandu. Makanan tambahan bisa menjadi daya tarik seorang ibu mendatangi Posyandu, dengan begitu sasaran yang datang akan lebih

banyak lagi. Tujuan PMT Penyuluhan adalah sebagai sarana edukasi kepada orang tua balita tentang makanan kudapan (snack) yang sehat dan bergizi untuk balita, sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita, dan sebagai sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan posyandu.

Pangan lokal yang berasal dari hasil pertanian dan perikanan di daerah setempat sebenarnya dapat dikembangkan menjadi PMT Penyuluhan yang bernilai gizi tinggi. Di samping itu, keuntungan lain menyediakan PMT Penyuluhan yang berasal dari bahan pangan lokal adalah tidak perlu dibeli namun bisa diambil dari pekarangan, kebun atau kolam mereka sendiri secara bergotong royong. Beberapa manfaat PMT lokal antara lain masyarakat lebih memahami dan lebih terampil dalam membuat PMT yang berasal dari bahan pangan lokal karena sesuai dengan kebiasaan dan sosial budaya setempat, tanpa perlu biaya yang mahal namun memiliki kandungan gizi yang tinggi. Di samping itu, setelah mendapat PMT penyuluhan maka ibu dapat melanjutkan pemberian PMT lokal tersebut secara mandiri.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa Kecamatan Sukarame berada di Kabupaten Tasikmalaya yang sudah dikenal sejak lama merupakan sentra produksi perikanan darat di Jawa Barat, salah satunya adalah ikan mujair (*Oreochromis mossambicus*). Produksi ikan mujair di Kabupaten Tasikmalaya sangat besar yaitu 8.509,46 ton/tahun pada tahun 2013, jauh di atas produksi ikan gurame (808,8 ton/tahun), dan ikan mas (6.214, ton/tahun). Ikan mujair merupakan sumber protein hewani yang murah, budidayanya mudah, pertumbuhannya cepat, memiliki daging yang tebal dan ukuran yang besar. Di kecamatan sukarame juga banyak terdapat tanaman sukun (*Artocarpus altilis*) yang kaya karbohidrat dan rendah lemak. Tasikmalaya juga merupakan salah satu sentra produksi komoditas sukun di Jawa Barat dan produk ini merupakan unggulan daerah Jawa Barat (Dinas pertanian dan tanaman pangan, Jabar,

2016).

Namun sangat disayangkan, kedua bahan pangan lokal tersebut belum maksimal dimanfaatkan oleh masyarakat di Sukarame. Ikan mujair lebih banyak dijual, sedangkan sukun lebih sering hanya direbus, dijual namun dengan nilai jual yang rendah, sehingga pada akhirnya dibiarkan saja membusuk. Padahal kedua pangan lokal tersebut dapat dikombinasikan menjadi PMT penyuluhan yang bernilai gizi, harganya murah, dan mudah diperoleh. Tujuan Kegiatan ini adalah agar mitra tahu, mampu, dan mau memanfaatkan potensi pangan lokal ikan mujair dan sukun yang dihasilkan sebagai bahan baku pembuatan PMT penyuluhan.

## METODE PELAKSANAAN

Mitra dalam kegiatan ini adalah 30 ibu yang menjadi sasaran posyandu Edelweis dan Dahlia di Desa Sukarame, Kecamatan Sukarame, Kabupaten Tasikmalaya. Metode kegiatan dilakukan dengan menggunakan prinsip **CRP (Community Rural Participatory)** yang meliputi kegiatan pengkajian, perencanaan dan bertindak dengan melibatkan partisipasi masyarakat dalam keseluruhan kegiatan. Metode ini menjadikan anggota masyarakat sebagai pengkaji, perencana, dan pelaksana kegiatan bukan semata-mata hanya sekedar obyek. Oleh karena itu, pemberdayaan dan partisipasi masyarakat merupakan strategi kegiatan ini.

Tahapan pelaksanaan PKM PMT penyuluhan pangan lokal (sukun dan ikan mujair) dilakukan dengan tahapan kegiatan sebagai berikut;

1. **Tahap pertama** adalah pengkajian dan perencanaan kegiatan untuk pemetaan sarana, prasarana/tempat, sumber daya, dan lokasi, Waktu atau jadwal kegiatan, pihak yang terlibat serta koordinator kegiatan
2. **Tahap Kedua** adalah pelaksanaan kegiatan yang berjenjang berdasarkan tujuan yang akan dicapai.

- a. Kegiatan dengan tujuan agar mitra **tahu** berupa promosi manfaat dan kandungan gizi PMT penyuluhan ikan mujair dan sukun dengan metode **emo demo**.
  - b. Kegiatan dengan tujuan agar mitra **mampu** membuat bermacam-macam jenis PMT Penyuluhan berbahan ikan mujair dan sukun. Kegiatan diawali dengan **TOT** kepada kader sebagai fasilitator dan selanjutnya dilakukan **pelatihan** pada sasaran.
  - c. Kegiatan dengan tujuan agar mitra **mau** melanjutkan dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan meliputi pemicuan, sosialisasi manajemen pengadaan PMT Penyuluhan pangan melalui pendampingan penyediaan PMT penyuluhan berbahan ikan mujair dan sukun.
- 3. Tahap ketiga** adalah evaluasi keberhasilan program dilakukan dengan cara :
- a. Mitra tahu bahwa pangan lokal aman dikonsumsi oleh balita dan mengandung nilai gizi yang tinggi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre test* dan *post test* yang di analisis dengan *pair sample t test*.
  - b. Mitra mampu membuat PMT penyuluhan berbahan ikan mujair dan sukun dilakukan dengan cara meminta 3 orang peserta pelatihan secara acak (random) untuk melakukan demonstrasi pembuatan PMT penyuluhan di hadapan peserta yang lain setelah kegiatan pelatihan dilaksanakan.
  - c. Mitra mau melakukan dievaluasi dengan cara memantau PMT penyuluhan yang diberikan, perubahan BB selama kegiatan dan kehadiran sasaran sebelum, selama dan sesudah program.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Sukarame terletak ± 17 Km dari sebelah Barat kota Tasikmalaya yang dihubungkan dengan jalan Provinsi. Luas wilayah Kecamatan Sukarame ± 1.562.572 Ha. Ikan mujair dan sukun merupakan komoditas lokal yang banyak ditemukan di Tasikmalaya.

### Karakteristik sasaran

Ibu yang memiliki balita sebagai sasaran dalam kegiatan ini sebagian besar merupakan ibu rumah tangga yang tidak bekerja dengan pendidikan SD. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak untuk mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti posyandu.

Tabel 1. Karakteristik Sasaran

No	Variabel	n	%		
1	Pendidikan sasaran				
	SD	22	73,4		
	SMP	4	13,3		
	SMA	4	13,3		
2	Pekerjaan sasaran				
	Tidak Bekerja	29	96,7		
	Bekerja	1	3,3		
3	Pendidikan suami sasaran				
	SD	22	73,3		
	SMP	4	13,3		
	SMA	4	13,3		
4	Pekerjaan suami sasaran				
	Tidak Bekerja	0	0		
	Buruh	23	76,7		
	Pedagang	4	13,3		
	wiraswasta	3	10,0		
5	Jenis Kelamin anak				
	Laki-laki	14	46,7		
	Perempuan	16	43,3		
6	Variabel	Min	Maks	Mean	SD
	Umur anak	6	58	31,8	15,8

Anak sasaran berusia rata-rata 2 tahun 8 bulan. Pada usia ini seorang anak sudah mulai mengenal dan menyukai makanan jajanan. Suami sasaran, sebagian besar bekerja

sebagai buruh harian dengan pendapatan yang terbatas. Hal ini menyebabkan akses makanan jajanan anak balita mereka berkisar pada makanan jajanan dengan harga yang murah seperti cilok, gorengan, permen, dan makanan jajanan lainnya dengan kandungan gizi yang rendah.

### Karakteristik Kader

Pada program PKM ini, kader berperan sebagai fasilitator dalam seluruh kegiatan.

Tabel 2 Karakteristik kader

No	Karakteristik Kader	n	%		
1	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	0		0	
	perempuan	3		100,0	
2	Pendidikan				
	SD	0		0	
	SMP	0		0	
	SMA	2		75%	
	PT	1		25%	
3	Pekerjaan				
	Bekerja	0		0	
	Tidak Bekerja	3		100,0	
4	Umur	Mean	SD	Min	Max
		43,3	8,6	34	51
5	Lama menjadi kader				
	>5 tahun	3		100,0	
	<5 tahun	0		0	

Fasilitator berpendidikan minimal setara dengan SMA dan ada 1 fasilitator yang berpendidikan tinggi dengan pengalaman menjadi kader seluruh fasilitator lebih dari 5 tahun. Latar belakang pendidikan dan pengalaman yang dimiliki fasilitator tentu saja sangat berperan dalam kemampuan fasilitator sebagai pendamping pada kegiatan ini. Di samping itu, kisaran umur fasilitator yang antara 34 sampai 51 tahun memungkinkan mereka memiliki semangat yang tinggi dalam menjalankan kegiatan ini.

### Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan PKM dimulai dengan melaksanakan kegiatan pengkajian dan

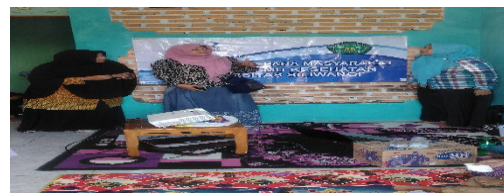
perencanaan kegiatan yang dihadiri oleh koordinator posyandu, ketua RT, tokoh masyarakat dan perwakilan kader. Hasil dari kegiatan ini adalah adanya kesepakatan waktu pelaksanaan yang dimulai pada bulan februari 2018, kegiatan akan dilaksanakan di rumah salah seorang warga dengan sebagian sarana menggunakan milik sasaran. Selanjutnya dilakukan permohonan perijinan ke desa, puskesmas Sukarame dan posyandu. Kegiatan PKM yang dilakukan meliputi:

#### 1. Kegiatan emo demo

Kegiatan Emo Demo dilakukan dengan mengumpulkan sasaran di rumah salah satu sasaran selama 5 jam mulai dari jam 9 pagi sampai dengan jam 3 sore dengan jeda selama 1 jam untuk sholat dhuzur dan makan. Secara umum kegiatan emo demo ini dilaksanakan dalam 2 (dua) tahap sesuai dengan panduan yaitu emo demo makanan jajanan tidak sehat dan Emo demo makanan jajanan sehat "Camilan Murah Kaya Gizi".

Tujuan emo demo makanan jajanan tidak sehat adalah Tujuan emo demo ini adalah untuk menunjukkan bahwa makanan jajanan yang tidak sehat sangat menjijikan walaupun memiliki rasa yang enak dan anak-anak menyukainya, namun makanan jajanan ini mengandung BTM, pewarna dan minyak yang telah dipakai berulang kali sehingga tidak sehat dan dapat membahayakan kesehatan anak

Emo demo makanan jajanan sehat "Camilan Murah Kaya Gizi" bertujuan untuk menunjukkan bahwa makanan jajanan yang sehat dan bergizi dapat dibuat dengan harga yang murah dan bahan dapat diperoleh dari sekitar mereka. Pesan yang disampaikan adalah makanan jajanan sehat dan bergizi dapat dibuat sendiri, dari bahan yang ada di sekitar kita dengan harga yang murah



Gambar 1. Kegiatan Emo demo



## 2. Kegiatan pelatihan

Kegiatan pelatihan diawali dengan kegiatan ToT yang bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada fasilitator pelatihan. Peserta TOT ini sebanyak 10 orang kader dengan sebaran 5 orang kader berasal dari Posyandu Edelweis dan 5 orang kader berasal dari Posyandu Dahlia. TOT ini diselenggarakan pada hari Sabtu pada tanggal 10 Maret 2018, mulai dari jam 9 pagi sampai jam 12 siang. Setelah istirahat selama 1 jam untuk sholat dan makan, kemudian kegiatan TOT dilanjutkan hingga pukul 15.00.

Sebelum kegiatan selesai dilakukan diskusi mengenai rencana tindak lanjut dari TOT hingga pukul 16.00. dalam RTL disampaikan bahwa kader nantinya akan berperan sebagai fasilitator pada saat dilakukan pelatihan untuk seluruh sasaran posyandu. Di samping itu, kader juga harus mampu menjadi penggerak penyediaan PMT penyuluhan agar posyandu dapat berjalan dengan baik

Pelatihan dilaksanakan setelah pelaksanaan ToT yang diberikan pada ibu-ibu yang memiliki balita di Posyandu Edelweis dan Dahlia dengan kader yang telah mengikuti TOT sebagai fasilitator pelatihan.

Pada saat pelatihan tim PPM unsil memberikan demonstrasi mengenai bahan baku, peralatan dan langkah-langkah yang dilakukan untuk pembuatan PMT pangan lokal berbahan sukun dan ikan mujair. Jenis PMT yang di demonstrasikan sebanyak 10 macam (takoyaki isi mujair, pukis sukun, kue lumpur sukun, karoket isi mujair, bolu sukun, bola-bola sukun, donat sukun, mujair sukun panggang, waffle sukun dan kue lumpur isi sukun).



Gambar 2 contoh beberapa PMT pangan lokal

Peserta pelatihan ini sebanyak 30 orang yang berasal dari Posyandu Edelweis dan Posyandu Dahlia, ditambah 3 orang kader yang sudah mengikuti ToT sebagai fasilitator dalam pelatihan ini. Ketiga kader tersebut adalah ibu Darmayanti, ibu Ai Ela, dan ibu Imas Risna.

Pada pelatihan ini tim PPM terlebih dahulu 1) membagikan buku resep tentang pembuatan PMT penyuluhan berbahan sukun dan ikan mujair kepada semua peserta, kemudian 2) melakukan demonstrasi pembuatan PMT penyuluhan berbahan ikan mujair dan sukun, 3) sesi tanya jawab, 4) peserta mencoba berlatih membuat PMT penyuluhan berbahan sukun dan ikan mujair



Gambar 3 Kegiatan Pelatihan

## 3. Kegiatan pemberdayaan

Kegiatan pemberdayaan bertujuan agar sasaran mau melanjutkan kegiatan PKM. Kegiatan diawali dengan pemicuan yang menampilkan foto-foto kegiatan posyandu, makanan jajanan, dan pangan lokal (ikan mujair dan sukun). Selanjutnya sasaran diminta memberikan komentarnya satu persatu. Setiap komentar dituliskan dalam kertas oleh tim PPM. Salah satu contohnya misal fasilitator menampilkan foto sebuah posyandu, kemudian sasaran diminta berkomentar apa tujuan dari kegiatan posyandu, dst.



Gambar 4 sosialisasi manajemen pengadaan PMT

Kegiatan kedua adalah sosialisasi manajemen pengadaan PMT yang dilakukan dengan mengumpulkan sasaran di rumah salah satu kader kemudian diberikan buku jadwal memasak bersama untuk menyediakan PMT yang masih kosong. Selanjutnya dengan menggunakan bantuan slide, tim PPM menyampaikan materi mengenai pentingnya fungsi posyandu untuk memonitor pertumbuhan balita.

Setelah kegiatan penyampaian materi selesai, setiap sasaran diminta pendapatnya terkait dengan jadwal memasak PMT bersama-sama yang telah dibagikan. Selanjutnya sasaran diminta kesediaannya secara sukarela mengikuti program masak bersama dengan memilih jadwal dan patner yang sesuai dengan keinginan masing-masing.



Gambar 5 Mengisi kesediaan, jadwal, dan patner yang dipilih

Kegiatan yang ketiga adalah pendampingan dengan cara mengunjungi pada saat dilakukan kegiatan masak bersama. Kegiatan ini dilakukan sebanyak 3 kali pada hari bukaan posyandu. Kegiatan dilakukan pada setiap pertengahan bulan pada hari bukaan posyandu. Setiap bukaan posyandu sasaran yang terdiri dari 10 orang secara bergotongroyong melakukan kegiatan masak bersama menyiapkan PMT. Kegiatan dimulai jam 7 pagi dan PMT sudah siap saat pelaksanaan posyandu jam 9 pagi. Tim PPM melakukan pengamatan dan monitoring. Kegiatan dilakukan selama tiga bulan berturut-turut pada bulan Mei, juni dan juli 2018.

## Evaluasi Kegiatan

### 1. Evaluasi Mitra Tahu

Untuk mengevaluasi bahwa mitra tahu bahwa pangan lokal aman dikonsumsi oleh balita dan mengandung nilai gizi yang tinggi dan perubahan persepsi sasaran terhadap makanan jajanan yang diberikan kepada anaknya diketahui dengan cara memberikan kuesioner. Kuesioner berupa cerita atau kasus yang biasa dialami oleh sasaran sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan. Keberhasilan emmo demo diketahui dari hasil perbandingan antara pengetahuan mitra sebelum dan sesudah menerima kegiatan promosi melalui *pre test* dan *post test*. Untuk mengetahui perbedaan hasil *pre test* dan *post test* digunakan analisis *pair sample t test*.

Tabel 3 Penghitungan Statistik Skor Pre-test dan Post-test

Skor	$\bar{x} \pm Sd$ (min-max)	pValue
Sebelum Emo Demo	9,2 ± 1,9 (6-12)	0,00
Setelah Emo Demo	12,9 ± 2,0 (8-15)	

Hasil menunjukkan ada peningkatan rerata post test menjadi 12,9 dari rerata pre test sebesar 9,2. Kisaran skor juga mengalami perubahan pada saat pre test dan post test. Peningkatan rerata ini menunjukkan bahwa persepsi ibu meningkat ke arah positif artinya ibu semakin berpersepsi ke arah yang lebih baik dalam pemberian makanan jajanan kepada anaknya.

Ibu mulai memahami bahwa makanan jajanan yang tidak sehat dapat mengandung BTM dan dapat berdampak buruk pada kesehatan anak pada saat ini maupun pada masa yang akan datang. Ibu juga mulai berubah persepsinya terhadap penggunaan pangan lokal sebagai bahan pembuatan makanan jajanan untuk anak mereka. Mereka mulai sadar bahwa pangan lokal apabila dikombinasikan dengan baik dapat memberikan kontribusi terhadap kebutuhan gizi anak.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired sample t test* menunjukkan ada perbedaan skor jawaban sasaran sebelum dan sesudah kegiatan emo demo dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan persepsi sasaran yaitu ibu dalam pemberian makanan jajanan kepada anaknya.

Pola makan yang sehat mulai saat anak-anak sampai dewasa sangat penting untuk pertumbuhan fisik dan dan perkembangan otak. Pola makan berubah selama tahun-tahun pertama kehidupan, pada saat anak mulai bisa bertanya apa, kapan, dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi (Jacka, F.N, et al, 2011). Anak-anak belajar mengenal makanan dari pengalaman langsung mencoba makanan yang diberikan kepadanya atau melihat makanan yang dikonsumsi oleh orang lain (Birch, L, et al, 2007). Banyak penelitian yang menyatakan bahwa orang tua mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan pola makan anak. Sikap anak terhadap makanan dan kesukaannya terhadap makanan sangat dipengaruhi oleh keluarganya terutama ibunya (Faith, M.S, et al, 2001).

## 2. Evaluasi Mitra Mampu

Untuk mengevaluasi bahwa mitra mampu membuat PMT penyuluhan berbahan ikan mujair dan sukun dilakukan dengan cara meminta 3 orang peserta pelatihan secara acak (random). Setelah kegiatan pelatihan dilaksanakan, 1 orang dari masing-masing kelompok melakukan demonstrasi pembuatan PMT penyuluhan di hadapan peserta yang lain. Tim meminta setiap orang mengambil kertas yang bertuliskan PMT penyuluhan yang harus mereka buat. Dari ketiga perwakilan, semuanya mampu membuat PMT yang diminta oleh tim PPM.

## 3. Evaluasi Mitra Mau

Untuk mengetahui bahwa mitra mau mengadopsi pembuatan PMT penyuluhan pangan lokal ikan mujair dan sukun dilakukan dengan cara:

- a. Monitoring jenis PMT penyuluhan yang diberikan sebelum kegiatan dan selama 3 bulan berturut-turut setelah kegiatan selesai dilakukan.

Tabel 4 Jenis PMT sebelum dan sesudah kegiatan

Pemberian	Jenis PMT
t-2	Tidak ada
t-1	Biscuit
t+1	Biscuit
t+2	Kue lumpur sukun
t+3	Takoyaki mujair

t-2 des 2017, t-1 jan 2018, t+1 mei 2018, t+2 juni 2018, t+3 juli 2018

Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan jenis PMT yang diberikan dan terdapat konsistensi pemberian PMT setiap bulan setelah kegiatan PKM. Dua bulan sebelum kegiatan PKM dilaksanakan, kader tidak menyediakan PMT saat hari bukaan posyandu. Pada bulan januari dan february, kader menyediakan biscuit. Pada bulan maret, diawali oleh kader, PMT lokal berupa kue lumpu sukun diberikan dan diteruskan selama program PKM setiap hari bukaan posyandu.

- b. Kehadiran sasaran sebelum dan sesudah kegiatan dilaksanakan

Selama kegiatan PKM dilaksanakan, sasaran yang menghadiri posyandu rutin selama 8 kali berjumlah sebanyak 13 orang (43,3%). Paling sedikit, 4 orang (13,3%), sasaran mendatangi posyandu sebanyak 5 kali selama kegiatan PKM dilaksanakan.

Pada bulan pertama atau bulan januari sebelum kegiatan dilakukan jumlah sasaran yang datang ke posyandu ada 15 orang (50 %), jumlah ini secara berturut-turut menurun hingga pada bulan april atau setelah 2 bulan diadakan kegiatan PKM seluruh sasaran 100 % aktif datang ke posyandu.

Penyediaan PMT penyuluhan sebelum dan pada saat awal kegiatan PKM masih belum konsisten dan belum beragam. Namun

setelah dilakukan program PKM, pemberian PMT penyuluhan setiap hari bukaan posyandu cenderung beragam dan selalu diusahakan ada. Hal ini dimungkinkan sebagai salah satu daya Tarik sasaran untuk datang ke posyandu.

Tabel 5 Kehadiran sasaran di Posyandu selama kegiatan

No	Kehadiran	n	%		
1	Selama Kegiatan (8 bulan)				
	8 kali	13	43,3		
	7 kali	8	26,7		
	6 kali	5	16,7		
	5 kali	4	13,3		
2	Kehadiran bulan ke	ya		tidak	
		n	%	n	%
	1	15	50	15	50
	2	21	70	9	30
	3	23	76,8	7	23,3
	4,5,6,7,8	30	100	0	0
3	Berturut-turut tidak hadir				
	1 kali (Januari)	15			
	1 kali (Feb)	9			
	1kali (mar)	7			
	2 kali (Jan-Feb)	9			
	2 kali (Jan dan Mar)	9			
	2 kali (Feb-Mar)	0			
	3 kali (Jan-Feb-Mar)	4			

Selama bulan januari sampai dengan Agustus ada 4 sasaran yang selama 3 kali berturut-turut tidak menghadiri posyandu. Namun setelah dilakukan kegiatan maka tidak ada lagi sasaran yang tidak hadir pada saat hari bukaan posyandu

c. Perubahan BB balita selama kegiatan

Tabel 6 Perubahan BB balita selama kegiatan PKM

No	Bulan	n*	$\bar{x}$	Selisih
1	Jan	15	9.24	-
2	Feb	21	9.97	0,73

3	Mar	23	10.4	0,43
4	Apr	30	10.33	-0,07
5	Mei	30	10.67	0,34
6	Jun	30	10.61	-0,06
7	Jul	30	10.90	0,29
8	Agust	30	10.99	0,09

n adalah jumlah sasaran yang hadir

Secara umum dapat dikatakan bahwa terdapat peningkatan rata-rata berat badan (BB) balita sasaran saat dilakukan penimbangan setiap bulan di posyandu. Paling besar, selisih rata-rata berat badan balita terjadi antara bulan januari dan februari.

Tabel 7 Perubahan BB selama kegiatan PKM

Bulan	Naik	Tetap	Turun	Tidak bisa dianalisis
Jan-Feb	7	5	3	15
Feb-Mar	10	4	3	13
Mar-Apr	15	4	4	7
Apr-Mei	17	13	0	0
Mei-Jun	22	8	0	0
Jun-Jul	22	8	0	0
Jul-Agust	27	3	0	0

Analisis perubahan berat badan anak balita sasaran yang diamati selama kegiatan PKM menunjukkan pada bulan januari sampai dengan maret 2018 masih terdapat balita yang mengalami penurunan berat badan. Pada bulan-bulan tersebut juga ada balita yang tidak bisa dianalisis perubahan berat badannya karena ada bulan yang mereka tidak hadir pada saat dilakukan penimbangan di posyandu. Namun pada bulan april sampai dengan agustus sebagian besar balita mengalami kenaikan berat badan.

## KESIMPULAN

Penyediaan PMT penyuluhan ternyata mampu meningkatkan partisipasi masyarakat



di posyandu. PMT penyuluhan dapat dibuat dengan bahan baku yang berasal dari pangan lokal seperti ikan mujair dan sukun. Partisipasi masyarakat di posyandu sangat berperan sebagai upaya monitoring perubahan berat badan balita. Kegiatan penyiapan PMT penyuluhan dilakukan secara bergotong royong setiap hari bukaan posyandu perlu terus ditingkatkan dengan mengikutsertakan seluruh sasaran di posyandu.

#### ACKNOWLEDGMENT

Kegiatan PKM ini dapat terlaksana dengan baik karena adanya dukungan dan

keterlibatan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, kami menghaturkan terima kasih kepada Kemenristek Dikti melalui DRPM yang telah memberikan bantuan pendanaan, dan kepada LP2M-PMP UNSIL yang telah memfasilitasi sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Puskesmas Sukarame, Kepala Desa Sukarame, Koordinator Posyandu Eldeweis dan Dahlia, serta seluruh sasaran atas kerjasamanya.

#### REFERENSI

- Ali Khomsan, 2013, *Penyuluhan & Makanan Tambahan, Titik Lemah Posyandu*. Gatranews
- BAPPENAS, 2011, *RANPG - Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*, BAPPENAS, Jakarta
- Birch, L, et al, 2007. Influences on the Development of Children's Eating Behaviours : From Infancy to Adolescence. *Can J Diet Pract Res*.
- Dinas Pertanian Tanaman Pangan Provinsi Jawa Barat, 2016. *Sentra Produksi Komoditas Unggulan Jawa Barat dan Unggulan Nasional*.
- Faith, M.S, et al, 2001. Effect of contingent television on physical activity and television viewing in obese children. *Pediaiatrics*
- Jacka, F.N, et al, 2011, The association between habitual diet quality and the common mental disorders in community-dwelling adults: the Hordaland Health study. *Psychosom Med*
- Kemenkes RI, 2010, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes RI, 2011, *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan)*, Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes. 2014. *Hasil Riskesdas 2013*. Kemenkes RI
- Lilik Hidayanti & Sri Maywati. 2015. *Food Security and Nutritional Status of under the age of five Children in Low Income Family in Sukarame Tasikmalaya*. Proceedings ISPHE UNNES 2015 ISBN 978-602-14215-8-1
- Meyliana, dkk. 2013. *Potensi Budidaya Ikan Mujair: Studi Kasus di Kecamatan Leuwisari Tasikmalaya*, Laporan Penelitian Universitas Maranantha
- Puskesmas Sukarame, 2016, *Laporan Tahunan Puskesmas Sukarame*, Puskesmas Sukarame