

## Article

### **Pemahaman Kader Posyandu tentang Pengolahan Bahan Pangan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal: Studi Kebutuhan Pengetahuan dan Praktik untuk Peningkatan Kapasitas**

*Anggun Rusyantia<sup>1</sup>, Yulia Novika Juherman<sup>1</sup>, Usdeka Muliani<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang*

#### SUBMISSION TRACK

Received: November 20, 2024  
Final Revision: December 04, 2024  
Available Online: December 12, 2024

#### KEYWORDS

Supplementary Feeding Program, Cadre, Food Processing Techniques

#### CORRESPONDENCE

E-mail: [anggunrusyantia@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:anggunrusyantia@poltekkes-tjk.ac.id)

#### A B S T R A C T

The supplementary feeding program based on local food has been implemented since 2023. Posyandu cadres are responsible for carrying out food processing for direct consumption by the target. This study was part of formative research, aimed to conduct a needs assessment to contribute to enhancing the competence of Posyandu cadres in processing Local Food-Based PMT in South Lampung Regency. This study employed a qualitative descriptive design, utilizing in-depth interviews conducted in October 2024. A total of five key participants, namely Posyandu cadres, were recruited for the study. Data triangulation was conducted with one program implementer from the Health Office and three Nutrition Officers from the Health Center. Four themes emerged from the results of the in-depth interviews: program knowledge, knowledge and practices of storing raw food, knowledge and practices of food processing, and knowledge and practices of serving processed PMT. The cadres demonstrated a strong understanding of the goals and targets of the Local Food-Based PMT program. However, their knowledge and practices related to the storage, processing, packaging, and serving techniques of local food-based PMT still require improvement. This research serves as a preliminary step for program developers to create educational strategies aimed at enhancing the competence of cadres, particularly in food processing techniques, to ensure the success of the Local Food-Based PMT program.

## I. PENDAHULUAN

Stunting dan wasting masih menjadi masalah gizi di Indonesia dan masih perlu mendapatkan perhatian khusus. Kabupaten Lampung Selatan menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi wasting yang cenderung naik dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023b). Sejak Tahun 2023, Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang telah dialihkan menjadi program PMT Berbahan Pangan Lokal dengan kader posyandu sebagai tenaga

penggerak dan edukator yang melakukan pengolahan bahan pangan untuk langsung dikonsumsi balita gizi kurang sebagai bentuk makanan lengkap atau kudapan tinggi protein. Dalam program ini, kader berperan sebagai penggerak di wilayah desa dalam menyiapkan/memasak bahan pangan sesuai anjuran menu makan lengkap atau kudapan yang akan diberikan kepada sasaran balita dengan berat badan tidak naik, berat badan kurang dan gizi kurang, serta sasaran ibu hamil (Kemenkes RI, 2023a).

Penelitian yang dilakukan di Depok menunjukkan bahwa terdapat hubungan program PMT Lokal terhadap peningkatan berat badan anak (Zalwa & Rokhaidah, 2024). Namun kendala muncul di beberapa wilayah dimana para kader perlu diberikan pembekalan mengenai tata cara pengolahan pangan yang baik sehingga kualitas mutu gizi makanan yang dimasak tetap terjaga. Studi yang dilakukan oleh Hasanah et al. (2024) bahwa pengetahuan kader mengenai pola makan termasuk didalamnya pengetahuan PMT berbasis pangan lokal pada balita berisiko stunting masih dibawah 50% dengan kategori baik. Perlu penguatan kembali mengenai pengetahuan dan keterampilan kader posyandu terkait pengolahan PMT berbasis pangan lokal agar tujuan program dapat berjalan dengan efektif.

Penelitian ini merupakan bagian studi formatif yang bertujuan untuk melakukan penilaian kebutuhan yang berkontribusi terhadap peningkatan kompetensi kader posyandu dalam pengolahan PMT berbasis pangan lokal pada kader Posyandu di wilayah Kabupaten Lampung Selatan.

**II. METODE**

Pengumpulan data kualitatif dilaksanakan dengan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam) menggunakan *open-ended semi structure interview*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas dan Posyandu yang melaksanakan program PMT Berbahan Pangan lokal di Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Oktober tahun 2024. Partisipan kunci yaitu kader posyandu yang dipilih secara purposive yaitu dengan pertimbangan informan telah aktif melaksanakan program minimal tiga (3) bulan dan mampu berkomunikasi dengan baik (komunikatif).

Triangulasi data dilakukan kepada pelaksana program gizi dari Dinas Kesehatan dan Tenaga Petugas Gizi (TPG) Puskesmas. Hasil perekaman serta catatan lapangan ditranskripsi secara verbatim. Saturasi data diperoleh saat tidak ditemukan lagi informasi baru. Analisis data dilakukan secara tematik (Braun & Clarke, 2006) menggunakan tabel matriks. Partisipan diberikan penjelasan bahwa mereka dapat mundur di tengah-

tengah studi apabila merasa tidak nyaman tanpa konsekuensi apapun.

Untuk memastikan validitas dan objektivitas data, setelah menyelesaikan setiap wawancara mendalam, anggota tim peneliti merangkum hasil wawancara dan mengonfirmasi kelengkapan informasi (Tolley et al., 2016). Studi ini telah memperoleh laik etik dari Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI dengan No.542/KEPK-TJK/X/2024.

**III. HASIL**

Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari lima (5) orang kader dan seluruhnya sejak awal program di Tahun 2023 telah ikut serta sebagai pelaksana program PMT berbahan pangan lokal di wilayah Puskesmas.

**Tabel 1. Karakteristik Partisipan Kunci dan Triangulasi**

Partisipan Kunci	Pekerjaan	Usia	Pendidikan
PK1	Kader	50	SMEA
PK2	Kader	48	SMA
PK3	Kader	55	SMA
PK4	Kader	46	SMA
PK5	Kader	57	S1
PK6	Kader	45	SMA
Partisipan Triangulasi	Pekerjaan	Usia	Pendidikan
PT1	Dinas Kesehatan	39	S1
PT2	TPG	33	D3
PT3	TPG	30	D3
PT4	TPG	49	D3

Partisipan triangulasi yaitu empat (4) orang yang terdiri dari satu (1) orang pelaksana program gizi dari Dinas Kesehatan dan tiga (3) orang Tenaga Petugas Gizi (TPG) Puskesmas yang juga aktif menjadi pelaksana program PMT Berbahan Pangan Lokal. Gambaran karakteristik partisipan studi dapat dilihat pada Tabel 1.

Terdapat empat (4) tema yang muncul dari hasil wawancara mendalam, yaitu pengetahuan program, pengetahuan dan praktik penyimpanan bahan pangan mentah,

pengetahuan dan praktik pengolahan bahan pangan, dan pengetahuan dan praktik penyajian olahan PMT.

### Pengetahuan Program

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan pada partisipan kader, dapat diketahui bahwa seluruh kader telah memahami secara jelas tujuan umum dan sasaran program PMT berbahan pangan lokal sesuai dengan petunjuk teknis yang telah diterbitkan oleh pemerintah. Hal ini diutarakan oleh salah satu partisipan yang menyatakan pendapatnya:

*"Program PMT lokal ini sasarannya balita yang berat badannya kurang dan tidak naik sama ibu hamil yang KEK sama berisiko... iya supaya BB (berat badan) nya naik..." (PK1)*

Partisipan lain mengatakan hal yang serupa:

*"Baik ibu hamil yang KEK sama berisiko kita kasih juga PMT bu... dikasihnya empat bulan dikasih 2x makanan utama sama 5x kudapan... iya ini untuk 7 hari.." (PK4)*

Terkait dengan informasi program, seluruh partisipan mengakui telah menerima informasi teknis pelaksanaan program dari pihak Puskesmas. Salah satu partisipan berkata,

*"... dikumpulin di Puskesmas untuk sosialisasi program PMT lokal ini.. ada petunjuk teknisnya yang dari pusat.." (PK2)*

Partisipan lainnya mengatakan hal yang serupa,

*"Waktu itu di Puskesmas ada yang dari dinas juga sampein kalau ini program baru pertama kali mau dilaksanain... iya ada buku petunjuk teknisnya..." (PK3)*

Hal ini dikonfirmasi oleh pelaksana di Dinas Kesehatan dan Puskesmas, bahwa sosialisasi program telah dilakukan secara berjenjang sejak awal program PMT berbahan pangan lokal ini diluncurkan. Hal ini diungkapkan oleh partisipan triangulasi sebagai berikut:

*"... sudah disosialisasikan pakai juknisnya yang dari pusat ke TPG Puskesmas dan kader.." (PT1)*

Partisipan lainnya juga mengatakan hal yang serupa:

*"Teknis pelaksanaan program sudah di-sounding ke kader pelaksana juga, tiap desa diwakili 2-3 kader jadi nanti kader tersebut yang infokan ke tim nya." (PT2)*

### Pengetahuan dan Praktik Penyimpanan Bahan Pangan Mentah

Tema ini muncul saat wawancara mengenai bagaimana pemahaman kader tentang cara menyimpan bahan pangan yang belum diolah (seperti daging, ikan, sayur, buah, dan biji-bijian) agar tetap segar, aman dikonsumsi, dan memiliki kualitas optimal. Mayoritas kader mengatakan belum memahami mengenai bagaimana cara dan waktu penyimpanan maksimal untuk setiap jenis bahan pangan yang belum diolah. Hal ini dikarenakan ritme belanja yang cukup rutin sehingga tidak memerlukan waktu yang lama untuk menyimpan bahan pangan di kulkas. Salah satu partisipan berkata:

*"Nggak tahu ya bu berapa rata-rata suhu di kulkasnya.. tapi kalau sayur ditarohnya di rak sayur aja dalam plastiknya itu, kalau daging ayam daging sapi di freezer..." (PK3)*

Namun beberapa masalah juga kadang ditemui oleh partisipan. Salah satu partisipan berkata:

*"Belanjanya seminggu 2 kali bu.. sayur disimpan 3-4 hari di kulkas kadang ada yang sudah mulai layu... yang masih segar kami masak, yang layu banget dibuang..." (PK5)*

Partisipan lainnya mengatakan:

*"... kadang misalnya nunggu agak lama... misalnya daging kan disimpan di freezer, pas mau masak masih beku dikeluarkan dianginin gitu sampe agak mencair, baru dimasak... sambil nunggu ya Kami siapin sayurannya dulu..." (PK6)*

### Pengetahuan dan Praktik Pengolahan Bahan Pangan

Tema ini muncul saat partisipan ditanyakan mengenai bagaimana pemahaman dan penerapan teknik/metode serta langkah-langkah untuk mengolah bahan pangan mentah menjadi produk makanan yang siap konsumsi. Saat diajukan pertanyaan "Bagaimana cara Anda mempersiapkan bahan pangan lokal untuk

dimasak?”, seluruh partisipan melakukan tahapan persiapan sayur dengan terlebih dahulu mengupas, memotong lalu mencuci sayur sebelum dimasak. Salah satu partisipan mengatakan,

*”Sebelum masak sayur sop, wortelnya dikupas dulu pakai pengupas wortel, bukan dikerik, lalu dipotong-potong dan dicuci dengan air mengalir. Setelah itu dididihkan air baru masukin wortelnya...”* (PK1)

Partisipan lainnya juga mengatakan tahapan proses memasak sayur dengan tahapan yang sama,

*“... misal habis dibeli dari pasar lalu buncisnya kami bersihkan.. iya yang bagian ujung-ujungnya dan kulit arinya itu dibuang, lalu dipotong-potong dan dicuci dengan air di dalam baskom baru dimasak..”* (PK4)

Hal ini sesuai dengan hasil triangulasi yang dilakukan pada selain partisipan kunci bahwa kader di wilayah kerja Kabupaten Lampung Selatan telah mendapatkan materi mengenai teknik pengolahan bahan pangan yang benar namun pada praktiknya mungkin beberapa masih belum tepat. Salah satu partisipan berkata,

*“... sudah diberikan dari Dinas Kesehatan materi pengolahan bahan pangan yang benar sesuai standar gizi di awal program.. tapi pada praktiknya saat Kami monev ada yang belum sesuai, biasanya Kami langsung edukasi pada saat itu juga..”* (PT1)

Partisipan lainnya juga berkata:

*“... nggak seluruh dapur dapat Kita pantau sih, tapi iya beberapa kader mengolah sayur misalnya belum sesuai SOP, teknisnya karena banyak yang dikerjakan mungkin jadi biar praktis dan ingin bersih juga... kalau teori juga sudah pernah diberikan di Puskesmas waktu itu pernah dikumpulin kadernya...”* (PT2)

Terkait pengolahan daging, seluruh peserta mengaku membuang air rebusan pertama yang digunakan saat merebus daging sapi. Salah satu partisipan berkata,

*“... kalau untuk buat sop daging, Kami rebus terpisah dagingnya dengan sayur supaya sayur gak (tidak) kelembekkan.. air rebusan pertama Kami buang karena suka bau anyir..”* (PK5)

Partisipan lainnya juga mengatakan hal yang sama,

*”Kalau untuk daging sapi direbus dulu 30 menit lalu dibuang air rebusannya, lalu direbus lagi sampai daging empuk.”* (PK2)

### **Pengetahuan dan Praktik Penyajian Olahan PMT**

Dalam hal penyajian hasil olahan PMT, beberapa partisipan pernah menggunakan berbagai macam metode pengemasan antara lain menggunakan plastik mika, sterofoam, mangkuk plastik tahan panas dan plastik pembungkus makanan.

Salah satu partisipan berkata:

*“... dibungkus makanannya bu.. kalau menunya soto, bungkusnya pakai mangkuk tahan panas itu dan kuahnya dipisah masukin plastik biasa.. nggak tau itu plastik makanan atau bukan saya beli di pasar aja..”* (PK6)

Partisipan lainnya memberikan jawaban yang serupa:

*”Kalau menunya sop daging telur puyuh pakai mangkuk tahan panas.. kalau kudapan biasa misal nugget biasanya pakai plastic mika atau sterofoam.. nggak tahu juga aman atau tidak untuk makanan, biasanya kemasannya gitu yang dipakai orang-orang..”* (PK2)

Keterbatasan kreativitas partisipan dalam menyajikan makanan yang menarik muncul dari sesi wawancara pada tiga dari lima partisipan. Salah satu partisipan berkata,

*”Palingan dihias biasa saja bu, kalau sayur sop paling tambahin daun seledri diatasnya, nasi juga.. kalau bentuk nugget paling potong kotak aja bu..”* (PK3)

Partisipan lainnya mengatakan hal yang sama,

*“... kalau wortel paling bisa kami bentuk bunga-bunga gitu karena yang makan anak balita, tapi lainnya Kami sajikan biasa saja... nggak tau cara buat garnish makanan..”* (PK5)

Triangulasi dilakukan pada pada partisipan dari Puskesmas yang mengatakan bahwa:

*“... kadang di foto resep bentuk perkedel atau nuggetnya begini, nanti hasilnya lucu-lucu deh bu, ada yang nggak sesuai ekspektasi, hahaha...(tertawa).. iya perlu mereka nantinya dilatih membuat garnish makanan supaya lebih menarik balita untuk mau makan...”* (PT2)

Partisipan lainnya juga mengatakan hal yang sama,

*"... kemasan menyesuaikan harga juga ya mbak... mungkin pakai sterefoam harganya lebih murah daripada pakai mangkuk melamin atau yang lainnya.. selagi itu bukan makanan panas-panas ditutup saya rasa masih bisa ditolerir lah ya asal makanan nggak kena langsung ke kemasannya... tapi pada praktiknya kita nggak bisa pantau semuanya detil... iya sudah pernah disampaikan soal kemasan makanan yang aman" (PT4)*

#### IV. DISKUSI

Program pemerintah sebelumnya mengenai PMT biskuit bagi balita gizi kurang telah dialihkan menjadi PMT Berbahan Pangan Lokal sejak Tahun 2023. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan ibu hamil (Kemenkes RI, 2023a). Belum banyak studi yang melakukan kajian mengenai implementasi kebijakan program PMT Berbahan Pangan Lokal ini dari segi kebutuhan pengetahuan kader akan teknik pengolahan bahan pangan lokal secara benar.

Peran kader telah banyak memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan dan masalah gizi serta praktik makan yang tepat dalam pencegahan stunting (Hamdy et al., 2023). Untuk dapat melakukan pelayanan dengan baik, kader posyandu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar kesehatan untuk mencapai tujuan kesehatan yang diharapkan (Iswarawanti, 2010).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kader memiliki pemahaman yang baik tentang tujuan dan sasaran program PMT berbahan pangan lokal. Hal ini mencerminkan efektivitas proses sosialisasi oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Pemahaman ini menjadi fondasi penting bagi keberhasilan pelaksanaan program, karena kader bertindak sebagai pelaksana utama di tingkat komunitas.

Namun, meskipun pengetahuan teknis program tersedia, implementasi di lapangan

masih menghadapi kendala, seperti variasi tingkat literasi kader.

Misalnya terkait pengetahuan dan praktik penyimpanan bahan pangan mentah. Mayoritas partisipan menunjukkan keterbatasan pemahaman terkait penyimpanan bahan pangan mentah. Praktik seperti menyimpan daging di freezer dan sayur di rak khusus sudah diterapkan, tetapi kesadaran tentang suhu ideal, masa simpan, dan potensi kontaminasi silang masih rendah. Kurangnya pemahaman ini berisiko memengaruhi kualitas bahan pangan yang digunakan dalam PMT, yang pada akhirnya dapat memengaruhi asupan gizi penerima program.

Praktik pengolahan bahan pangan menunjukkan bahwa kader telah mengaplikasikan langkah-langkah dasar seperti mencuci bahan sayur di air mengalir dan memotong sayur dengan benar. Namun, beberapa teknik, seperti memotong sayur terlebih dahulu baru dicuci dan membuang air rebusan pertama daging, menunjukkan pemahaman kader yang perlu dikaji lebih lanjut. Secara tradisional, praktik ini dilakukan untuk menghilangkan kotoran dan bau, tetapi hal ini juga dapat mengurangi kandungan zat gizi tertentu misalnya potensi kehilangan vitamin larut air (B dan C) yang tinggi dan protein serta mineral tertentu (Singh et al., 2023; Weaver et al., 2014).

Terdapat persepsi keterbatasan dalam kreativitas penyajian makanan dan pemilihan kemasan yang aman yang diutarakan partisipan kunci dalam studi ini. Penggunaan plastik mika dan sterefoam mencerminkan praktik umum yang mungkin kurang aman untuk makanan panas. Ini menunjukkan adanya celah dalam pemahaman kader tentang keamanan kemasan makanan. Kemasan plastik telah umum digunakan secara luas untuk membungkus makanan yang bertujuan untuk menjaga kualitas makanan dan cemarannya. Sterefoam terbuat dari bahan plastik bernama *polystyrene* yang berbahaya karena mengandung butiran *styrena* yang merupakan salah satu zat pemicu kanker (Yulianto et al., 2022).

#### IV. KESIMPULAN

Pengetahuan dasar kader mengenai tujuan dan sasaran program PMT Berbahan Pangan Lokal sudah sangat baik. Terkait

pengetahuan dan praktik pengolahan PMT berbahan pangan lokal, antara lain penyimpanan dan pengolahan bahan pangan, serta teknik pengemasan dan penyajian olahan PMT masih perlu ditingkatkan.

Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam hal pengolahan bahan pangan untuk dapat menghasilkan PMT berbahan pangan lokal dengan gizi dan kualitas yang optimal. Peningkatan kompetensi kader dalam konteks penelitian ini dapat dilakukan melalui pelatihan teknis pengolahan bahan pangan berbasis praktik, keamanan pangan dan kemasan serta pengembangan kreativitas dalam penyajian makanan untuk meningkatkan penerimaan makanan, terutama pada anak balita. Memperkuat monitoring dan evaluasi juga perlu dilakukan untuk memastikan praktik kader sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Selain itu, strategi komunikasi yang melibatkan alat bantu visual atau simulasi dapat digunakan untuk mempermudah transfer informasi antara tenaga pelatih dan kader sehingga informasi dapat diterima dengan lebih baik.

Studi ini hanya mengkaji secara kualitatif melalui wawancara mendalam dengan sasaran partisipan terbatas secara *purposive* tanpa melakukan observasi praktik secara langsung sehingga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Untuk selanjutnya dapat dilakukan kajian lebih dalam terkait praktik dan kebutuhan kader dalam peningkatan kompetensinya mengolah PMT berbahan pangan lokal, baik secara kuantitatif maupun observasi langsung. Penelitian ini dapat menjadi langkah awal perumus program dalam menyusun strategi edukasi dalam peningkatan kompetensi kader khususnya teknik pengolahan bahan pangan dalam mensukseskan program PMT Berbahan Pangan Lokal.

## REFERENCES

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Hamdy, M. K., Rustandi, H., Suhartini, V., Koto, R. F., Agustin, S. S., Syifa, C. A., Arhabi, A., Baskara, V. A., Refiandinova, F., & Syauqi, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Angka Stunting. *Jurnal Ilmu Sosial Indonesia*, 4(2), 87–96. <https://doi.org/10.15408/jisi.v4i2.37128> dan
- Hasanah, Z., Amelia, D., & Puriastuti, A. C. (2024). Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu tentang Pola Makan dan Pola Asuh Berisiko Stunting di Kabupaten Malang. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1913–1920.
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader Posyandu: Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(04), 169–173. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jmpk.v13i04.2636>
- Kemkes RI. (2023a). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil* (Edisi Revi).
- Kemkes RI. (2023b). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.
- Singh, B., Pavithran, N., & Rajput, R. (2023). Review-Effects of Food Processing on Nutrients. *Current Journal of Applied Science and Technology*, 42(46), 34–49. <https://doi.org/10.9734/CJAST/2023/v42i464292>
- Tolley, E. E., Ulin, P. R., Mack, N., Robinson, E. T., & Succop, S. M. (2016). *Qualitative methods in public health: a field guide for applied research* (Second edi). Jossey-Bass & Pfeiffer Imprints, Wiley.
- Weaver, C. M., Dwyer, J., Fulgoni III, V. L., King, J. C., Leveille, G. A., MacDonald, R. S., Ordovas, J., & Schnakenberg, D. (2014). Processed Foods: Contributions to Nutrition. *American Journal of Clinical Nutrition*, 99(6), 1525–1542. <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.089284>
- Yulianto, A., Munawaroh, I., & Suryani, D. (2022). Factors Related to the Behavior of Using Styrofoam Container on Seblak Traders in Yogyakarta. *Gorontalo Journal of Public Health*, 5(2), 138–144.
- Zalwa, I., & Rokhaidah. (2024). Hubungan Keikutsertaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal dengan Peningkatan Berat Badan Anak. *Indonesian Journal of Health Development*, 6(2), 58–68.