

**DAMPAK PELATIHAN PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PADA KADER POSYANDU DALAM MENINGKATKAN GIZI ANAK BALITA DI POSYANDU MAWAR I S/D IX DESA SIRNABAYA KECAMATAN TELUKJAMBE TIMUR**

Oleh :

Nia Hoerniasih, S.Pd., M.Pd

Nelly Martini, SE., MM

Yayu Sri Rahayu, S.TP., MP

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Dewasa ini pembangunan nasional di bidang kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam menciptakan masyarakat yang sejahtera lahir dan batin, sehat fisik maupun mental. Maka pembangunan di bidang kesehatan perlu terus ditingkatkan kualitasnya.

Dalam meningkatkan kesejahteraan sosial, maka kesehatan anak memegang peranan penting, karena anak sebagai generasi terhadap pembangunan Negara dan bangsa pada masa yang akan datang. Oleh karena itu kesehatan dan pertumbuhan anak perlu diperhatikan dan terpelihara sebaik-baiknya. Dalam memelihara kesehatan pertumbuhan anak perlu adanya kerjasama antara orang tua dan masyarakat, seperti yang tertulis pada Laporan Komisi Internasional untuk pembangunan pendidikan, yang menyatakan bahwa :

Masa kritis untuk pertumbuhan otak secara fisik adalah diantara bulan kelima bayi itu lahir dan kekurangan makanan pada waktu itu dapat mengurangi jumlah sel-sel otak yang sebenarnya bertambah lagi setelah anak itu berumur dua tahun. Kekurangan gizi dari empat tahun pertama dari kehidupan manusia menyebabkan kemampuan intelektual yang sedang saja kalau anak itu mencapai usia sekolah. Oleh karena itu dalam masa persekolahan (khususnya sampai umur empat tahun) masyarakat harus mengambil tindakan gizi yang efisien, tindakan-tindakan itu akan mempengaruhi pelaksanaan sistem pendidikannya (Belajar Untuk Hidup, Unesco, 1981 : 145).

Kebijakan pembangunan sektor kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat termasuk perbaikan gizi masyarakat dan balita.

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih luas dan merata serta lebih untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka dikembangkan dan dimantapkan jaringan upaya kesehatan dari puskesmas-puskesmas pembantu, perawat kesehatan di desa, Posyandu dan kelompok keluarga di masyarakat.

Pelayanan kesehatan dengan mengikutsertakan masyarakat terus dikembangkan dan dimantapkan. Hal ini ditujukan dalam rangka meningkatkan status kesehatan yang pada akhirnya bertujuan guna meningkatkan mutu hidup dan kesejahteraan masyarakat. Salah satu bentuk kelembagaan yang berperanserta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu.

Dalam kegiatannya Posyandu melibatkan peranserta ibu-ibu baik ibu-ibu kader Posyandu maupun ibu-ibu yang memiliki anak Balita, yang di dalamnya mencakup serangkaian kegiatan mulai dari pendaftaran anak dan pendataan namanya, kegiatan penimbangan, pencatatan pertumbuhan dan perkembangan serta penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu kegiatan penting dalam posyandu sebagai usaha untuk meningkatkan gizi anak balita khususnya.

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil dan balita dapat menyebabkan berat badan bayi rendah dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Kekurangan gizi pada bayi dan anak akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa, padahal generasi penerus bangsa diharapkan generasi yang sehat, pintar dan cerdas.

Keberhasilan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) tersebut sebenarnya sangat tergantung pada partisipasi kader posyandu untuk terus menerus meningkatkan kualitas hidup keluarga yang tercermin dari perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi). Melalui Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) tumbuh kembang anak balita dapat dimonitoring setiap bulannya sehingga dapat dilihat apakah balita mengalami tumbuh kembang yang baik yang dapat dilihat dari Kartu Menuju Sehat (KMS) yang harus dimiliki oleh setiap balita.

Perbaikan gizi balita dapat dilakukan salah satunya dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan bagi anak balita di Posyandu yang terletak di Desa Sirnabaya. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan bentuk kepedulian pihak PT. Toyota dalam usaha meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya balita dalam Program Ibu Mandiri Balita Sehat.

Program Pemberian Makanan Tambahan untuk anak balita adalah untuk memberikan ide kepada para orang tua agar dapat membuat makanan yang sehat dan bergizi namun dengan harga murah yang dapat berguna bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak balita, dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan membentuk sikap dalam memberikan makanan tambahan yang baik bagi anak balita serta diharapkan dapat membuka peluang bagi para ibu-ibu balita untuk dapat menambah penghasilan keluarga dari usaha membuat makanan.

Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan terhadap kader posyandu melalui kegiatan ibu-ibu gender Unsika ini telah dilaksanakan di Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur selama 2 hari, yaitu di Posyandu Mawar I s/d IX, dengan jumlah kader posyandu yang mengikuti kegiatan pelatihan Pemberian Makanan Tambahan sebagai berikut

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Peserta Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**  
**di Kecamatan Telukjambe Timur**

Nama Posyandu	Jumlah Peserta Kader Tercatat	Jumlah Peserta Kader yang Hadir
Mawar I	6	2
Mawar II	4	2
Mawar III	4	2
Mawar IV	5	2
Mawar V	5	2
Mawar VI	5	2
Mawar VII	5	2
Mawar VIII	4	2
Mawar IX	6	2
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>18</b>

Sedang yang diteliti oleh penulis adalah seluruh posyandu yang ada di Desa Sirnabaya yaitu Posyandu Mawar I s/d IX. Menelaah pentingnya kegiatan Pelatihan

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ini terutama masalah dampak yang ditimbulkannya setelah diadakan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) serta bertitik tolak dari uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang “Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur”.

## **B. Perumusan Masalah**

Untuk lebih terarahnya penelitian ini, penulis merumuskan masalah Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur Kabupaten Karawang.

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka penulis membatasi masalah sebagai berikut :

1. Untuk mengungkap data tentang Perencanaan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
2. Untuk mengungkap data tentang Pelaksanaan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
3. Untuk mengungkapkan data tentang Hasil Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
4. Untuk mengungkapkan data tentang Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Pelatihan**

##### **1. Pengertian Pelatihan**

Pengembangan sistem pelatihan terpadu dalam kaitannya dengan pengembangan sumber daya manusia merupakan suatu kebutuhan. Edwin B. Flippo (1961) dalam Roni Artasasmita (1985) : 20 berpendapat bahwa : “latihan pada dasarnya adalah merupakan suatu peningkatan pengetahuan dan kecakapan agar karyawan dapat mengerjakan suatu pekerjaan tertentu”. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa latihan adalah sebagai bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang mengutamakan praktek daripada teori.

Menurut Oemar Hamalik (2000 : 11) dikemukakan bahwa :

Pelatihan adalah suatu proses yang meliputi serangkaian tindak (upaya) yang dilaksanakan dengan sengaja dalam bentuk pemberian bantuan kepada tenaga kerja yang dilakukan oleh tenaga profesional, berlangsung dalam satuan waktu tertentu, bertujuan meningkatkan kemampuan kerja peserta dalam bidang pekerjaan tertentu.

Pelatihan adalah upaya untuk mengembangkan sumber daya manusia, terutama merupakan proses pembelajaran guna mencapai tujuan yang diinginkan sebagaimana fitrah manusia tersebut. Tujuan yang diinginkan dari pelatihan antara lain untuk mengembangkan pengetahuan, kecakapan intelektual dan keterampilan motorik secara efektif serta menciptakan perubahan tingkah laku dari peserta pelatihan atau warga masyarakat.

Pelatihan diartikan sebagai aktivitas bersama antara ahli (expert) dan pembelajar (learner) bekerjasama dalam rangkaian mentransfer informasi secara efektif dari ahli kepada pembelajar (learner) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Dalam pelatihan dapat dirancang dan diterapkan berbagai metode pembelajaran yang cocok dan berorientasi pada kemampuan kerja, serta dalam prosesnya terjadi upaya saling belajar yang berpusat pada pembelajar (learner).

Lebih lanjut dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia, 2003, Henri Simamora menyatakan bahwa Pelatihan terdiri atas serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, pengalaman, ataupun perubahan sikap seseorang. Pelatihan berkenaan dengan perolehan keahlian atau pengetahuan tertentu. Program pelatihan berusaha mengajarkan kepada para peserta bagaimana menunaikan aktivitas atau pekerjaan tertentu.

Kata kunci dari pelatihan adalah sebagai berikut :

- a. Adanya proses pembelajaran yang teratur, terencana dan sistematis.
- b. Memiliki tujuan untuk meningkatkan potensi yang telah ada pada peserta.
- c. Orientasi belajar lebih menekankan pada hal-hal yang praktis, fungsional, aplikasi sesuai dengan kebutuhan.
- d. Waktu kegiatan relatif singkat.
- e. Pendekatan dalam pembelajaran bersifat andragogi.

Dengan demikian pelatihan adalah sebagai bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu relatif singkat dengan metode yang mengutamakan praktek daripada teori. Pelatihan pada umumnya menekankan kepada kemampuan psikomotor, meskipun didasari pengetahuan dan sikap dan perilaku sosial.

##### **2. Tujuan Pelatihan**

Sebagai suatu kegiatan pendidikan, latihan memiliki tujuan yang hendak dicapai. Mills (1973) dalam Roni Artasasmita (1985 : 21) mengemukakan tentang tujuan pelatihan, yaitu sebagai berikut :

Latihan bertujuan untuk menolong peserta latihan agar mereka memperoleh keterampilan sikap dan kebiasaan berpikir dan kualitas watak yang memungkinkan mereka dapat memahami pekerjaan-pekerjaannya dan dapat melakukannya secara efisien dan memuaskan.

Menurut Moekijat (1991 : 55) tujuan umum dari pelatihan adalah :

- 1) Untuk mengembangkan keahlian sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif.
- 2) Untuk mengembangkan pengetahuan sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional.
- 3) Untuk mengembangkan sikap, sehingga menimbulkan kerjasama dengan teman-teman pegawai dan pimpinan.

Henry Simamora (2003 : 288) merumuskan ada 5 (lima) tujuan dari pelatihan, yaitu sebagai berikut :

- 1) Memutakhirkan keahlian para pegawai sejalan dengan perkembangan teknologi,
- 2) Mengurangi waktu belajar bagi pegawai baru untuk menjadi kompeten dalam suatu pekerjaan,
- 3) Membantu memecahkan permasalahan operasional,
- 4) Mempersiapkan pegawai untuk suatu promosi tertentu, dan
- 5) Mengorientasi pegawai terhadap organisasi.

Tujuan pelatihan pada hakikatnya ialah kemampuan yang diharapkan dari pelatihan tersebut, karena tujuan pelatihan ini adalah perubahan perilaku (kemampuan), maka tujuan pelatihan dirumuskan dalam bentuk perilaku (behavior objectives). Misalnya, setelah mengikuti pelatihan ini diharapkan peserta dapat melakukan pencatatan dan pelaporan secara benar. Dasar untuk menyusun tujuan pelatihan ini adalah hasil dari analisis kebutuhan pelatihan yang telah dilakukan.

### 3. Manfaat Pelatihan

Banyak pelatihan dilaksanakan dengan harapan dapat memberi manfaat. Beberapa manfaat seperti yang diungkapkan oleh Robinson (1981 : 19) dalam Saleh Marzuki M. (1992 : 28) sebagai berikut :

- 1) Pelatihan sebagai alat untuk memperbaiki penampilan atau kemampuan individu atau kelompok dengan harapan memperbaiki performance organisasi. Perbaikan-perbaikan itu dapat dilaksanakan dengan berbagai cara. Pelatihan yang efektif dapat menghasilkan pengetahuan dalam pekerjaan/tugas, pengetahuan tentang struktur dan tujuan perusahaan/organisasi, tujuan bagian-bagian tugas masing-masing karyawan dan sasarannya, tentang sistem dan prosedur, dan lain-lain.
- 2) Keterampilan tertentu diajarkan agar para karyawan dapat melaksanakan tugas-tugas sesuai standar yang diinginkan. Contoh : skill dalam menggunakan teknik yang berhubungan dengan fungsi "Behavioral skill" dalam mengelola hubungan dengan atasan (boss), dengan bawahan dan sejawat.
- 3) Pelatihan juga dapat memperbaiki sikap-sikap terhadap pekerjaan, terhadap pimpinan atau karyawan, seringkali pula sikap-sikap yang tidak produktif timbul dan salah pengertian yang disebabkan oleh informasi yang tidak cukup, dan informasi yang membingungkan. Karena itu salah satu pemecahannya dalam kebijakan pelatihan ditujukan pada penjelasan tentang fakta-fakta secara jujur.
- 4) Manfaat lain daripada pelatihan adalah memperbaiki standar keselamatan. Di salah satu perusahaan listrik dilaporkan bahwa pelatihan telah banyak membantu memperbaiki keselamatan dari bahaya aliran listrik.

Bagi organisasi menurut Sondang P. Siagian (1998 : 183) sedikitnya terdapat 7 (tujuh) manfaat, yaitu sebagai berikut :

- 1) Peningkatan produktivitas kerja organisasi senagai keseluruhan antara lain karena tidak terjadinya pemborosan, karena kecermatan melaksanakan tugas, tumbuh suburnya kerjasama antara berbagai satuan kerja yang melaksanakan kegiatan yang berbeda bahkan yang spesifik, meningkatkan tekad mencapai sasaran yang telah ditetapkan serta lancarnya koordinasi sehingga organisasi bergerak sebagai suatu kesatuan yang bulat dan utuh.
- 2) Terwujudnya hubungan yang serasi antara atasan dengan bawahan antara lain karena adanya pendelegasian wewenang, interaksi yang didasarkan pada sikap dewasa baik secara teknikal maupun intelektual, saling menghargai dan adanya kesempatan bagi bawahan untuk berpikir dan bertindak secara inovatif.
- 3) Terjadinya proses pengambilan keputusan yang lebih cepat dan tepat karena melibatkan para pegawai yang bertanggung jawab menyelenggarakan kegiatan-kegiatan operasional dan tidak sekedar diperintah oleh manager.
- 4) Meningkatkan semangat kerja seluruh tenaga kerja dalam organisasai dengan komitmen organisasional yang lebih tinggi.
- 5) Mendorong sikap, keterbukaan manajemen melalui penerapan gaya manajerial yang partisipatif.
- 6) Memperlancar jalannya komunikasi yang efektif yang pada gilirannya memperlancar proses perumusan kebijaksanaan organisasi dan operasionalisasinya.
- 7) Penyelesaian konflik secara fungsional yang dampaknya adalah tumbuh suburnya rasa persatuan dan suasana kekeluargaan di kalangan para anggota organisasi.

#### 4. Dampak Pelatihan

Djudju Sudjana (2000 : 20) mengemukakan bahwa tingkat pencapaian tujuan dan sasaran pelatihan merupakan salah satu indikator dampak pelatihan, semakin tinggi tingkat pencapaian sasaran semakin signifikan dampak pelatihan tersebut. Tujuan umum suatu program pelatihan menjadi arahan utama bagi penyelenggara program dan merupakan tolak ukur keberhasilan program pelatihan, biasanya dirumuskan secara umum, menyeluruh, abstrak dan menggunakan kata kerja intransitive. Sedangkan tujuan khusus dititikberatkan pada perubahan tingkah laku peserta pelatihan yang menyangkut pengetahuan, keterampilan, sikap dan nilai yang berkaitan dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh peserta selama dan setelah pelatihan. Tujuan khusus dinyatakan secara rinci, konkrit, perubahan tingkah lakunya dapat diukur dan diobservasi, dan rumusannya menggunakan kata kerja intransitive.

Kemudian menurut Bloom, untuk mendapatkan sasaran belajar yang spesifik dan terukur mengkategorikan tiga aspek : 1) kognitif, berhubungan dengan keterampilan mental, 2) afektik, berhubungan dengan kemampuan emosi, 3) psikomotorik, berhubungan dengan keterampilan dan fisik.

Menurut Mohammad Surya (2001 : 5) : “hasil pendidikan yang berupa dampak, adalah berupa pengaruh lebih lanjut hasil pendidikan (yang berupa produk dan efek pada diri peserta didik) terhadap kondisi lingkungannya baik di dalam keluarga atau masyarakat secara keseluruhan. Dampak atau pengaruh kuat atau pengaruh lebih lanjut (outcome atau impact) merupakan tujuan akhir program pelatihan.

### **B. Konsep Pemberian Makanan Tambahan (PMT) / Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)**

#### **1. Pengertian Pemberian Makanan (PMT) / Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)**

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat terus ditingkatkan. Salah satunya melalui upaya meningkatkan dan memperluas Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK).

UPGK merupakan suatu paket kegiatan terpadu guna menanggulangi masalah gizi terutama kurang kalori dan protein. Kegiatan-kegiatannya antara lain adalah penimbangan secara berkala anak-anak di bawah umur lima tahun, yang pada hakekatnya merupakan perpaduan dari kegiatan pendidikan gizi melalui usaha-usaha taman gizi (BKKBN, 1990).

Kegiatan-kegiatan di atas bertolak dari usaha-usaha swadaya masyarakat dan sepenuhnya dilakukan oleh tenaga sukarela dan yang telah mendapat latihan dan tergabung dalam wadah kelompok Posyandu di bawah binaan PKK dan pengawasan Puskesmas.

Kegiatan posyandu sangat penting sekali artinya bagi upaya pelayanan kesehatan, khususnya upaya melindungi kesehatan semua ibu hamil dan balita, agar mereka mampu menjaga diri untuk dapat tetap sehat dan kuat.

Masalah gizi kurang makin disadari sebagai salah satu faktor penghambat proses pembangunan nasional. Angka kematian yang tinggi pada bayi dan anak, terganggunya pertumbuhan badan, menurunnya daya kerja, gangguan pada mental dan kecerdasan serta terdapatnya berbagai jenis penyakit tertentu, jika ditelusuri langsung maupun tidak langsung diakibatkan karena gizi kurang atau gizi buruk.

Gizi dalam arti linguistik berarti makanan yang sehat. Dari dasar pemikiran itulah para ahli gizi menyimpulkan bahwa gizi adalah zat baik. Gizi dapat pula diartikan segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan.

## **2. Tujuan Upaya Pemberian Makanan Tambahan (PMT)/Upaya Perbaikan Gizi Keluarga**

Secara umum tujuan upaya perbaikan gizi keluarga adalah :

Meningkatkan dan membina keadaan gizi seluruh anggota masyarakat. Keadaan gizi yang dimaksud adalah kondisi kesehatan sebagai akibat dari Usaha Peningkatan Gizi Keluarga adalah :

### **1. Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan**

- a. Semua anggota masyarakat ikut serta aktif dalam penyelenggaraan kegiatan. Penanggung jawab kegiatan adalah anggota masyarakat setempat yang telah mendapat latihan.
- b. Pada UPGK Kegiatan meluas ke semua wilayah yang ada di bawahnya.
- c. Pada tiap wilayah semua balita, ibu hamil dan ibu menyusui tercakup dalam kegiatan.

### **2. Perubahan Tingkah Laku yang mendukung tercapainya perbaikan gizi.**

- a. Semua balita ditimbang setiap satu bulan sekali dan timbangan dapat dicatat dalam KMS.
- b. Semua bayi disusui ibunya sampai usia dua tahun/lebih dan mendapat makanan lain yang sesuai dengan kebutuhannya.
- c. Semua anak yang berumur 1-4 tahun mendapat satu kapsul vitamin A, setiap enam bulan.
- d. Semua anak diare segera diberi minuman larutan Gula Garam atau Oralit.
- e. Setiap ibu hamil dan ibu menyusui memakan makanan yang bergizi lebih banyak dari biasanya.
- f. Setiap ibu hamil minum satu tablet tambah darah setiap hari selama 3 (tiga) bulan terakhir semasa kehamilan.
- g. Setiap pekarangan dimanfaatkan untuk peningkatan gizi keluarga.
- h. Setiap pasangan usia subur mengerti dan melaksanakan Keluarga Berencana.

### **3. Perbaikan gizi pada anak balita mencakup :**

- a. Semua balita naik berat badannya tiap bulan
- b. Semua anak yang berumur 36 bulan harus mencapai berat badan 11,5 kg atau lebih
- c. Tidak terdapat lagi balita yang meninggal akibat diare.

Indikator keberhasilan usaha meningkatkan gizi keluarga dan balita dapat dilihat dari :

#### 1. Pertumbuhan Anak

Semua makhluk Tuhan yang hidup di dunia ini menurut kodratnya didalam mencapai kedewasaan akan mengalami perubahan. Demikian pula halnya dengan manusia. Pertumbuhan tersebut meliputi pertumbuhan jasmani dan rohani. Pendidikan moral merupakan cara yang tepat dalam pembinaan pertumbuhan rohani.

Pertumbuhan jasmani berlangsung sejak manusia berada dalam kandungan sampai kurang lebih usia 20 tahun. Di antara waktu tersebut pertumbuhan yang paling penting terjadi antara usia 0-5 tahun. Anak yang sehat akan tumbuh pesat baik jasmani maupun rohani.

Sebagai indikator dari ada tidaknya pertumbuhan pada anak balita dapat diketahui dengan cara menimbang. Hal ini didasarkan pada prinsip :

“Anak yang sehat bertambah umur bertambah pula berat badannya”.

Dengan demikian untuk mengetahui kesehatan seorang anak balita maka harus menimbang setiap bulannya.

Perkembangan kesehatan anak akan dapat terlihat dari catatan perkembangan yang tertera pada KMS (Kartu Menuju Sehat). KMS merupakan kartu yang mencatat berat badan anak yang ditimbang setiap bulan. Caranya adalah dengan mencantumkan berat badan sebagai suatu titik pada KMS.

Seorang anak akan dikatakan sehat jika berat badannya akan mengikuti salah satu pita warna atau pindah ke pita yang lebih tua. Apabila anak tidak bertambah berat badannya atau berat badannya bertambah tetapi keluar dari pita yang satu dan pindah ke pita yang muda. Berarti anak tersebut tidak sehat, dan membutuhkan lebih banyak makanan yang bergizi.

#### 2. Makanan Sehat

Makanan yang masuk kepada tubuh manusia mempunyai 3 macam kegunaannya.

- 1) Sebagai zat tenaga : bahan makanan ini terdapat dari makanan pokok seperti : nasi, jagung, kentang, ubi, roti dan sebagainya.
- 2) Sebagai zat pembangun : bahan ini didapat dari lauk, seperti : tempe, tahu, kacang-kacangan, ikan, daging dan telur.
- 3) Sebagai zat pengatur : bahan ini didapat, terutama dari sayur dan buah-buahan.

##### a. Makanan Balita

Dengan bertambahnya umur seseorang anak ia memerlukan makanan yang berbeda-beda, sejak dia lahir sampai berusia sekitar 4 bulan. Air Susu Ibu (ASI) saja sudah cukup. Pada unsur-unsur selanjutnya di samping air susu ibu ia juga memerlukan makanan lunak.

##### b. Makanan Ibu Hamil

Ibu hamil makanannya harus banyak dan bervitamin atau bergizi, untuk menjaga kandungannya. Oleh karena itu makanan harus lebih banyak. Untuk menjaga kesehatan dan kekuatan bayi yang dikandungnya, ibu hamil dianjurkan menambah jumlah lauk pauk yang bisa ia makan.

##### c. Makanan Ibu Menyusui

Seperti halnya ibu hamil, ibu menyusui juga makanannya harus banyak untuk bayi yang disusunya, oleh karena itu jenis makanan ibu menyusui adalah makanan-makanan yang biasa ia makan sehari-hari dan untuk menjamin kekuatan ibu dan anak yang disusunya, dianjurkan untuk menambah lauk pauk, sayur mayur terutama sayuran hijau dan buah-buahan.

## **C. Konsep Posyandu**

### **1. Pengertian Posyandu**

Pos Pelayanan Terpadu atau disingkat posyandu merupakan suatu lembaga atau institusi yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat pada umumnya, dan ibu-ibu balita pada khususnya. Adapun pengertian Posyandu dikemukakan oleh Departemen kesehatan RI (1984:1) yaitu : “pos pelayanan terpadu keluarga berencana dan kesehatan ialah pusat kegiatan masyarakat, di mana masyarakat dapat sekaligus memperoleh pelayanan keluarga berencana dan kesehatan”.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa posyandu merupakan organisasi kemasyarakatan yang bergerak di bidang kesehatan yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya kepada ibu-ibu balita di tingkat desa atau kelurahan.

Sebagai suatu organisasi, maka posyandu memiliki struktur sebagai berikut ini :

- 1) Tim Pembina tingkat kecamatan, yang meliputi :
  - a. pengawas petugas lapangan keluarga berencana
  - b. petugas lapangan keluarga berencana, dan
  - c. tenaga medis di tingkat kecamatan
- 2) Koordinator tingkat desa atau kelurahan, yang meliputi :
  - a. Kepala Desa atau lurah, dan
  - b. Bidan keluarga berencana dan kesehatan beserta PKK dan LKMD
- 3) Pelaksana, kader pembangunan yang terdiri dari : Kader PKK, masyarakat pemuda/pemudi serta tokoh-tokoh masyarakat.

### **2. Kader Posyandu**

#### **a. Pengertian Kader**

Berdasarkan buku petunjuk kerja kader kesehatan lingkungan, pengertian kader adalah : “Tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat berasal dari masyarakat dan bekerja untuk masyarakat” (Departemen Kesehatan RI, 1984 : 3).

Dari pernyataan di atas, kader merupakan tenaga sukarela yang tidak diberi dan mengharapkan imbalan, melainkan hanya sebagai pengabdian masyarakat, yang dipilih oleh masyarakat. Sedangkan pengertian kader menurut Rasyida adalah : “Kader adalah seorang yang mempunyai kemampuan dan keterampilan memimpin di tingkat RT dalam membina 10 sampai 20 kepala keluarga” (Rasyida, 1984 : 7).

Berdasarkan pendapat di atas maka kader harus mempunyai keterampilan dan kemampuan dalam memimpin masyarakat yang membutuhkan pelayanan.

#### **b. Latar Belakang Kader**

Pada dasarnya kemampuan masyarakat dalam berpartisipasi lebih memungkinkan dalam bentuk sumber daya manusia (SDM) dan bukan dalam hal sumber dana, hal ini terbukti dengan adanya tenaga dalam usaha pelayanan kesehatan. Kader-kader yang dilatih untuk membantu, perlu mengerti kebutuhan-kebutuhan kesehatan yang benar-benar dirasakan oleh masyarakat yang dilayani, dan mereka harus berusaha untuk mendapatkan kepercayaan dan dukungan dari masyarakat sekitarnya.

Setelah kita uraikan sampai adanya kader, maka perlu kita ketahui pula tentang kedudukan kader tersebut. Mengenai kedudukan kader ini, Rasyida mengemukakan kedudukan kader adalah :

- a. Kader berkedudukan di RT;
- b. Taktis operasional dan teknis administrasi berada di bawah dan bertanggung jawab kepada RT;
- c. Teknis pembinaan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada ketua pokja sesuai kegiatannya. (Rasyida, 1984 : 10)

### c. Tugas-tugas Seorang Kader

Seorang kader yang baik adalah yang mau mengerti dan sadar akan tugas-tugasnya yang dibebankan kepadanya. Seorang kader harus dapat mengadakan pendekatan kepada kepala desa dan tokoh masyarakat lainnya, karena masyarakat masih menganggap bahwa golongan orang-orang masih mempunyai kedudukan yang penting, maka seorang kader harus menjelaskan kepada pemuka masyarakat mengenai program-program yang akan dilaksanakan dan meminta pengarahan dari mereka.. Hal ini sangat menentukan untuk kelangsungan dalam pelaksanaan program nanti.

Lebih tegas lagi dikemukakan dalam buku Departemen Kesehatan RI (1984 : 11) tugas kader adalah :

Tugas-tugas kader meliputi : 1). Pendekatan kepada kepala desa dan pemuka-pemuka masyarakat; 2). Pengumpulan data daerah; 3) Menyajikan data yang telah dikumpulkan; 4) Membantu masyarakat yang membutuhkan pelayanan; 5) Memberikan penyuluhan kepada keluarga-keluarga yang dibina; 6) Membantu masyarakat dalam pembangunan; 7) Meminta saran dan pendapat pemuka masyarakat, kepala desa, dan petugas Puskesmas kalau menghadapi masalah; 8) Mengadakan pencatatan dan pelaporan.

Apabila dilihat dari pendapat di atas, maka tugas seorang kader disamping memotivasi masyarakat juga harus ikut serta dalam pembangunan masyarakat, seorang kader harus dapat mewujudkan hubungan baik dengan masyarakat, sehingga apabila terjadi kurang simpatian, kekurangan mendemonstrasikan keahlian, dan kekurangan pengertian, akan menyebabkan petugas gagal dalam mempersatukan perasaannya dengan masyarakat atau rakyat, dan akan menimbulkan prasangka sekalipun programnya mengagumkan. Seperti dikemukakan oleh G.M. Foster dalam A. Suryadi, 1983 : 43 bahwa : “Kenyataan menunjukkan pada umumnya orang Amerika Latin tertarik oleh dokter dan juru rawat karena mereka bisa menyembuhkan penyakitnya”.

Jelaslah bahwa seseorang petugas sebenarnya mudah untuk menarik simpati dan kepercayaan masyarakat dengan cara menemukan keinginan aktual dari masyarakat.

Dalam kegiatan penimbangan balita di posyandu, para kader Posyandu dibagi tugas sebagai berikut :

#### a. Meja 1 (Pendaftaran)

Kader di meja ini bertugas untuk menerima anak balita yang datang dan mencatat namanya untuk kelengkapan KMS.

#### b. Meja 2 (Penimbangan)

Kader di meja ini bertugas untuk menimbang anak balita dan mencatat di buku daftar penimbangan balita.

#### c. Meja 3 (Pencatat)

Kader di meja ini bertugas untuk membubuhkan tanda titik pada KMS anak balita sesuai dengan berat badannya.

#### d. Meja 4 (Penyuluhan)

Kader di meja ini bertugas untuk memberikan penyuluhan kepada ibu balita dan ibu hamil serta pemberian makanan tambahan (PMT).

### d. Peranan Kader

Kegiatan Posyandu sangat penting sekali artinya bagi upaya pelayanan kesehatan, khususnya upaya melindungi kesehatan semua ibu hamil dan anak balita, agar mereka mampu menjaga diri untuk dapat tetap sehat dan kuat. Mengingat pentingnya hal tersebut maka peran kader perlu terus ditingkatkan seiring dengan semakin meningkatnya kebutuhan angka pelayanan kesehatan di daerah pedesaan dan wilayah-wilayah pemukiman kota.

Kader posyandu yang juga merupakan kader PKK adalah para relawan warga masyarakat yang mempunyai kemampuan dan kemauan dalam pengabdian untuk

masyarakat. Tim penggerak PKK, sebagai kader khusus PKK kader posyandu telah dibekali dengan ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan/Puskesmas melalui petugas-petugas lapangan KB.

Kader Posyandu sebagai kader-kader PKK, berfungsi sebagai pengelola dan penyelenggara kegiatan 5 (lima) program terpadu yaitu : Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA) Keluarga Berencana (KB) Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare, penyuluhan lapangan serta pembinaan kepada ibu-ibu di lingkungan kerja.

Sedangkan tugas Kader Posyandu antara lain meliputi :

1. Mengelola kegiatan Posyandu dengan mengikutsertakan masyarakat.
2. Mencatat dan menginventarisir peserta kegiatan Posyandu mulai dari nama, umur, tempat tinggal dan sebagainya.
3. Mengadakan penimbangan anak balita secara berkala, untuk mengetahui tingkat perkembangan anak.
4. Mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS). Setiap kali ibu-ibu datang menimbang bayinya ke posyandu.
5. Bertindak sebagai penyuluhan kesehatan bagi para ibu hamil dan menyusui baik mengenai KB, KIA maupun tentang gizi keluarga.
6. Memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan menyusui, serta anak balita seperti : Imunisasi, Pemberian Kapsul Vitamin A, dan sebagainya.
7. Membina warga pesertanya secara terus-menerus guna tercapainya tujuan sesuai dengan bidang tugasnya.
8. Melestarikan kegiatan-kegiatan jangka panjang, yaitu kegiatan yang terus menerus dilaksanakan misalnya : Kebersihan lingkungan, makanan bergizi, keluarga Berencana dan sebagainya.

Cara-cara yang dapat dilakukan untuk mempromosikan Posyandu bisa ditempuh dengan pihak-pihak terkait baik langsung maupun tidak langsung. Cara-cara tersebut antara lain :

1. Pemberian Pencontohan Makanan Tambahan (PMT)
2. Arisan ibu-ibu dan arisan kader.
3. Menjual bahan makanan dengan harga murah.
4. Mempersilakan ibu-ibu untuk mendemonstrasikan keahliannya, seperti memasak, membuat kue, merangkai bunga dan sebagainya.
5. Mengadakan lomba balita sehat.
6. Mengadakan lomba ibu hamil sehat.
7. Meminta masjid atau rumah ibadah lainnya yang ada disekitar untuk mengumumkan hari, tanggal dan tempat pelaksanaan Posyandu.
8. Membuat mainan anak-anak dan membagikannya untuk anak-anak.
9. Membuat undangan yang ditujukan kepada para ibu hamil dan menyusui yang berisi tentang hari, tanggal dan tempat pelaksanaan Posyandu yang akan datang.
10. Membuat kain rentang (spanduk) atau umbul-umbul di lokasi Posyandu.
11. Memberi tanda papan nama di tempat penimbangan Posyandu.
12. Meminta kepada pihak-pihak lain yang tyerkait, seperti tim penggerak PKK, untuk secara rutin atau berkala mengunjungi Posyandu.

### **BAB III**

#### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

##### **A. Tujuan Penelitian**

Tujuan penulis mengadakan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengungkap data tentang Perencanaan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
2. Untuk mengungkap data tentang Pelaksanaan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
3. Untuk mengungkapkan data tentang Hasil Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur
4. Untuk mengungkapkan data tentang Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur

##### **B. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang diharapkan dalam mengadakan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai bahan masukan bagi pengembangan teori yang berkaitan dengan pelatihan
2. Sebagai bahan masukan bagi para Penyelenggara dan Kader Posyandu berkaitan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)/ Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
3. Bagi peneliti sendiri dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan berfikir sehingga mampu mengembangkan diri.

## BAB IV METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Dalam penelitian ini, peneliti berupaya untuk mencari dan mendeskripsikan data dari kasus yang terjadi di lapangan secara alami berkaitan dengan pelaksanaan Dampak Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Kader posyandu dalam Meningkatkan Gizi Anak Balita di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Pendekatan kualitatif ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis fakta dengan interpretasi yang tepat terhadap pengelolaan Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Bogdan dan Taylor (1992 : 21-22) mengemukakan bahwa “penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa tulisan ataupun ucapan dan perilaku orang-orang yang diamati”. Melalui penelitian kualitatif ini, peneliti dapat mengenali subyek dan merasakan apa yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian kualitatif ini pada dasarnya harus mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya. Karena itu dalam penelitian ini, peneliti harus turun ke lapangan.

Penjelasan di atas menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif merupakan pendekatan yang paling tepat digunakan dalam penelitian tentang Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Dalam penelitian ini, peneliti memperhatikan fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan, kemudian ditafsirkan dan diberi makna sesuai apa adanya. Berdasarkan ciri-ciri tersebut di atas serta sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mendeskripsikan variable-variabel perencanaan pelatihan yang dirancang penyelenggara, pelaksanaan, dan hasil serta dampak yang dirasakan kader posyandu selama mengikuti pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Dikemukakan pula di atas bahwa metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. “Bila kita melakukan penelitian terinci tentang seseorang atau sesuatu unit selama kurun waktu tertentu, kita melakukan apa yang disebut studi kasus” (Consuelo G. Sevilla et.al, 1993 : 73). Dalam penelitian ini akan melibatkan peneliti dalam penyelidikan yang lebih mendalam dan pemeriksaan secara menyeluruh terhadap tingkah laku seorang individu. Metode penelitian studi kasus ini digunakan untuk mengungkapkan kenyataan yang ada atau terjadi di lapangan untuk dipahami secara mendalam, sehingga pada akhirnya diperoleh temuan data yang diperlukan sesuai dengan tujuan penelitian tentang perencanaan, pelaksanaan, penilaian, dan hasil serta dampak yang diperoleh kader posyandu selama mengikuti pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.

Secara rinci prosedur pengungkapan pelaksanaan program pelatihan Pemberian Makanan Tambahan meliputi:

- 1) Mencari informasi tentang perencanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur yang meliputi: analisis kebutuhan pembelajaran, rekrutmen tutor dan warga belajar, penentuan tujuan pembelajaran, dan cara penyampaian materi pembelajaran, Informasi ini diperoleh dari penyelenggara program pelatihan Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.
- 2) Mencari informasi tentang pelaksanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Informasi ini didapat dari ketua penyelenggara, tutor dan warga belajar, serta dokumen-dokumen hasil pengelolaan pelatihan Pemberian Makanan Tambahan.
- 3) Mencari informasi tentang hasil pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Informasi ini didapat dari ketua penyelenggara, tutor dan warga belajar, serta dokumen-

- dokumen hasil pengelolaan pelatihan Pemberian Makanan Tambahan.
- 4) Mencari informasi tentang dampak pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Informasi ini didapat dari ketua penyelenggara, Kader posyandu, dan dokumen-dokumen hasil pengelolaan pelatihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

## B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah komponen utama dalam penelitian sehingga memiliki kedudukan penting dalam suatu penelitian. Dalam subyek penelitian terdapat variabel-variabel yang menjadi kajian untuk diteliti. Dalam penelitian ini subyek yang akan diteliti terdiri dari dua bagian, 1) “sumber informasi”, yaitu responden yang terdiri dari kader posyandu yang dapat memberikan data tentang dirinya serta bagaimana pengalamannya selama mengikuti pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. 2) “sumber informan”, yaitu sumber data sekunder yang dapat memberikan informasi pelengkap tentang hal-hal yang tidak terungkap dari subyek penelitian, dan sekaligus sebagai triangulasi untuk menjamin akurasi data. Informan yang dipilih dalam penelitian ini terdiri dari penyelenggara.

Dalam menentukan subyek penelitian pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur, subyek penelitian dipilih secara *purposif* (sesuai dengan tujuan penelitian). Hal ini berdasarkan pendapat Nasution (1988 : 11) yang menyatakan bahwa “metode naturalistik tidak menggunakan sampling random atau acak, dan tidak pula menggunakan populasi dan sampel yang banyak”. Dengan demikian sampel atau subyek penelitian biasanya sedikit dan dipilih berdasarkan tujuan (*purposive*) penelitian. Rancangan sampel yang muncul dalam penelitian kualitatif tidak dapat ditentukan atau ditarik terlebih dahulu, Pemilihan sampel secara berurutan; tujuan memperoleh variasi sebanyak-banyaknya hanya dapat dicapai apabila pemilihan satuan-satuan sampel dilakukan. Jika satuan berikutnya dapat dipilih untuk mempertuas informasi yang telah diperoleh lebih dahulu, sehingga dapat dipertentangkan atau diisi, adanya kesenjangan informasi yang ditemui dari mana atau dari siapa dimulai, tidak menjadi persoalan, tetapi bila hal itu terjadi sudah berjalan maka pemilihan berikutnya bergantung pada keperluan peneliti. Teknik sampling “bola salju” umpamanya, yaitu dari satu menjadi makin lama makin banyak.

Setelah melakukan penjajagan dan observasi serta orientasi dengan diskusi dengan pihak penyelenggara dan kader Posyandu, akhirnya didapat informasi bahwa subyek yang sesuai dengan tujuan penelitian adalah 9 (sembilan) orang kader posyandu. Untuk mendapatkan data yang akurat dan tepat seteah mengumpulkan hasil observasi dan wawancara dengan keempat sumber primer tersebut, maka peneliti mengadakan triangulasi dengan 1 (satu) orang penyelenggara yang memberikan materi Pemberian Makanan Tambahan. Karena itu, jumlah subyek penelitian seluruhnya adalah 10 (sepuluh) orang.

## C. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen adalah peneliti sendiri (*observer as participant*). Peran peneliti sebagai instrumen penelitian akan sangat menentukan kelancaran, keberhasilan, hambatan atau kegagalan dalam upaya pengumpulan data. Peneliti berupaya semaksimal mungkin memahami, mendalami, dan menerapkan rambu-rambu yang telah dikemukakan tersebut agar tujuan penelitian dapat dicapai secara maksimal.

Sebagai teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Teknik Observasi

Observasi yang merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan terhadap fenomena-fenomena yang sedang diselidiki, Teknik pengumpulan data observasi ini dilakukan penulis dalam penelitian ini untuk melihat dan mengamati secara langsung mengenai pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.

Pada saat kegiatan penelitian, peneliti terjun langsung ke lapangan, Dengan kata lain peran peneliti adalah sebagai *observer as participant* (observer sebagai partisipan) yang turut aktif di lapangan mengikuti secara penuh aktivitas dalam keiompok guna memperoleh data melalui pengamatan mengenai pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Dalam melakukan observasi ini alat yang digunakan adalah pedoman observasi, alat rekam suara, kamera foto, dan catatan sebagai dokumentasi.

## 2. Teknik Wawancara

Wawancara yang merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan komunikasi langsung dengan cara bertatap muka antara peneliti dengan responden sebagai sampel penelitian. Wawancara dilakukan pada saat pelaksanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur untuk mengetahui secara langsung pendapat berupa pernyataan pengetahuan, perasaan, pengalaman, yang mencerminkan respons positif atau negatif pada saat pelatihan diberikan. Dalam melakukan wawancara peneliti mencoba menyampaikan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan:

- 1) Perencanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur yang berkaitan dengan tujuan penelitian tentang perencanaan, pelaksanaan, dan hasil serta dampak yang diperoleh kader posyandu selama mengikuti pelatihan.
- 2) Pelaksanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur yang merupakan interaksi berbagai komponen pelatihan yang terdiri dari masukan mentah (kader posyandu), masukan sarana, dan masukan lingkungan.
- 3) Hasil pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.
- 4) Dampak pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur, berupa perubahan kognitif, afektif dan psikomotor kader posyandu setelah mengikuti Pelatihan.

Wawancara ini juga dilakukan terhadap pihak penyelenggara untuk mengetahui seberapa jauh manfaat pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Mawar I s/d IX Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.

## 3. Studi Dokumentasi

Teknik dokumentasi ini diperlukan peneliti sebagai data sekunder untuk pengayaan data penelitian yang memiliki hubungan dengan tujuan penelitian. Data-data yang dikumpulkan berupa catatan nonstatistik mengenai profil lembaga Desa Sirnabaya Kec. Telukjambe Timur, tujuan, visi dan misi lembaga serta tujuannya menyelenggarakan pelatihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

## D. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian kualitatif menurut Moleong (1998 : 239) meliputi tiga tahapan, yaitu ; 1) tahap orientasi, 2) tahap eksplorasi, dan 3) tahap member check. Tahapan penelitian yang dilalui sesuai pendapat di atas adalah sebagai berikut:

### 1. Tahap Orientasi

Tahap orientasi dalam penelitian kualitatif merupakan tahap penelitian yang dilakukan untuk memperoleh gambaran yang jelas dan lengkap mengenai masalah yang hendak diteliti. Kegiatan penelitian yang dilakukan dalam tahap ini adalah:

- 1) Studi pendahuluan dan penjajagan lapangan ke Desa Sirnabaya Kec, Telukjambe Timur, Studi pendahuluan ini dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan atau fokus penelitian.
- 2) Menyiapkan referensi seperti: buku dan referensi lainnya yang berkaitan dengan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
- 3) Penyusunan pra-desain penelitian
- 4) Penyusunan kisi-kisi instrumen penelitian

### 2. Tahap Eksplorasi

Tahap eksplorasi adalah awal kegiatan penelitian yang bertujuan untuk menggali informasi dan pengumpulannya sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian. Pada tahap ini penelitian melakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

- 1) Menerima penjelasan dari pihak Desa Sirnabaya Kec. Telukjambe Timur sebagai fasilitator penyelenggaraan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
- 2) Melakukan wawancara dengan subyek penelitian untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
- 3) Menggali dokumentasi hasil pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan hasil serta dampak yang diperoleh kader posyandu selama mengikuti pelatihan.
- 4) Memilih, menyusun, dan mengklasifikasikan data sesuai jenis aspek-aspek penelitian
- 5) Melakukan penyempurnaan fokus permasalahan penelitian.

### 3. Tahap Member Check

Tahap member check digunakan untuk mengecek kebenaran dari informasi hasil wawancara yang telah terkumpul agar peneliti memiliki tingkat kepercayaan yang cukup tinggi. Tahap member check data ini dilakukan dengan cara:

- 1) Mengkonfirmasi hasil wawancara yang telah diperoleh kepada narasumber agar tidak ada kesalahan interpretasi dalam mendeskripsikan data.
- 2) Melakukan koreksi hasil yang telah dicatat dari observasi kepada narasumber.
- 3) Melakukan *validitas* dan *reliabilitas* data yang telah dikumpulkan. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan trigulasi data untuk mencari kebenaran informasi dari narasumber dengan informasi dari penyelenggara serta hasil pengamatan.

## E. Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kualitatif berbentuk kata verbal atau kalimat yang panjang atau pendek, Dari kata yang beragam tersebut dianalisis mulai sejak awal hingga akhir penelitian. Ada beberapa cara atau langkah dalam menganalisis data, antara lain menurut Nasution S. (1993 : 128-130) meliputi: 1) koleksi data (*data collection*), 2) penyederhanaan data (*data reduction*), 3) penyajian data (*data display*) dan 4) pengambilan kesimpulan serta verifikasi (*conclusion: drawing veyring*).

### 1. Koleksi Data

Koleksi data hasil observasi, wawancara dan dokumentasi yang dilakukan peneliti terhadap subyek penelitian dan sumber informasi, merupakan langkah awal dalam

pengolahan data. Dalam mengoleksi data, penulis melakukan observasi, wawancara yang mendalam dengan subyek penelitian dan sumber informasi, serta mencari dokumentasi hasil pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Hasil observasi, wawancara dan dokumentasi dengan segera dituangkan penulis dalam bentuk tulisan dan dianalisis.

## 2. Reduksi Data

Merupakan proses pemilahan, pemusatan perhatian untuk mempersingkat dan menyederhanakan data dalam bentuk uraian atau laporan yang rinci dan sistematis dengan menonjolkan pokok-pokok masalah yang penting agar mudah dikendalikan. Reduksi data merupakan penelaahan kembali seluruh catatan hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, Dengan demikian pada tahap ini akan diperoleh hal-hal pokok yang berkaitan dengan fokus penelitian tentang pelatihan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Posyandu Mawar I di Desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur.

## 3. Display Data

Kegiatan ini merupakan penyajian data untuk melihat gambaran keseluruhan data atau bagian tertentu penelitian yang dilakukan. Informasi-informasi yang diperoleh setelah direduksi disusun dalam suatu bentuk sehingga mudah dilihat dan ditafsirkan. Dengan demikian display data merupakan kegiatan penyusunan hal-hal pokok yang sudah dirangkum secara sistematis sehingga diperoleh tema dan pola secara jelas tentang permasalahan penelitian agar mudah diambil kesimpulannya.

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

#### a. Letak Geografis Daerah Penelitian

Desa Sirnabaya merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Telukjambe Timur. Secara geografis Desa Sirnabaya berbatasan dengan :

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Puseurjaya Kecamatan Telukjambe Timur.
- Sebelah selatan berbatasan dengan tanah kehutanan .
- Sebelah timur berbatasan dengan Telukjambe dan Pinayungan Kecamatan Telukjambe Timur
- Sebelah barat berbatasan dengan Desa Puseurjaya Kecamatan Telukjambe Timur

Potensi sumber daya alam di desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur Kabupaten Karawang memiliki potensi yang cukup baik dari segi pertanian, perkebunan dan perekonomian.

#### b. Potensi Sumber Daya manusia

##### 1. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk desa Sirnabaya berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Jumlah penduduk laki-laki 4775 orang  
 Jumlah penduduk perempuan 4477 orang  
 Jumlah kepala keluarga 2500 orang

Jumlah penduduk menurut golongan usia dan jenis kelamin adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Jumlah penduduk berdasarkan golongan usia dan jenis kelamin

No	Usia	Jenis kelamin			%
		Laki-laki	Perempuan	jumlah	
1.	0-12 bulan	73	15	88	10,07
2.	1 tahun	59	93	152	17,39
3.	2 tahun	60	102	162	18,54
4.	3 tahun	56	96	152	17,39
5.	4 tahun	62	92	154	17,62
6.	5 tahun	67	99	166	18,99
	Jumlah Total	377	497	874	100,00

Sumber : Monografi Desa Sirnabaya 2010

Dengan memperhatikan data mengenai keadaan penduduk Desa Sirnabaya berdasarkan golongan usia, dapat diketahui bahwa jumlah penduduk Desa Sirnabaya memiliki persentase usia tertinggi pada golongan usia 5 (lima) tahun sedangkan persentase terkecil pada golongan usia 0-12 bulan.

## 2. Mata Pencaharian

Mata pencaharian penduduk Desa Sirnabaya berdasarkan mata pencaharian adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Jumlah penduduk berdasarkan golongan usia dan jenis kelamin

No	Mata pencaharian	Jenis kelamin		jmlh	%
		Laki-laki	Perempuan		
1.	Petani	15	8	23	0,63
2.	Buruh tani	101	124	225	6,19
3.	PNS	29	46	75	2,06
4.	Pedagang keliling	18	4	22	0,61
5.	Peternak	18	2	20	0,55
6.	Montir	8	-	8	0,22
7.	Bidan Swasta	-	4	4	0,11
8.	Perawat	2	25	27	0,74
9.	PRT	2	53	55	1,51
10.	TNI	211	-	211	5,81
11.	POLRI	17	-	17	0,47
12.	Pensiunan PNS/TNI/POLRI				
	Pengusaha kecil dan menengah	157	83	240	6,60
13.	Pengacara				
	Dukun kampung terlatih	14	21	35	0,96
14.	Jasa pengobatan alternatif	1	1	2	0,06
15.	Dosen Swasta	1	2	3	0,08
16.	Karyawan perusahaan Swasta	1	-	1	0,03
	Karyawan perusahaan pemerintah				
17.		2	1	3	0,08
18.		1053	667	1720	47,33
19.		831	112	943	25,95
	Jumlah Total	2481	1153	3634	100,00

Sumber : Monografi Desa Sirnabaya 2010

Berdasarkan tabel diatas, maka sebagian besar mata pencaharian penduduk desa Sirnabaya adalah sebagai karyawan perusahaan Swasta (47,33%), hal ini disebabkan oleh banyaknya industri di sekitar desa Sirnabaya (Kawasan Surya Cipta dan KIIC).

## 2. Tingkat Pendidikan Penduduk

Tabel 4. Keadaan Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jenis kelamin		jumlah	%
		Laki-laki	Perempuan		
1.	Usia 3-6 tahun yang belum masuk TK	131	148	279	3,02
2.	Usia 3-6 tahun yang Sedang TK	211	253	464	5,02
3.	7-18 tahun yang tidak pernah sekolah	18	34	52	0,50
4.	7-18 tahun yang sedang sekolah	577	776	1353	14,62
5.	18-56 tidak pernah sekolah	107	233	340	3,67
6.	Tamat SD	206	432	638	6,90
7.	Jumlah usia 12-56 tahun tidak tamat SLTP				
8.	Jumlah usia 18-56 tahun tidak tamat SLTA	117	221	338	3,65
9.	Tamat SMP				
10.	Tamat SMA				
11.	Tamat D1	106	113	219	2,37
12.	Tamat D2	622	710	1332	14,40
13.	Tamat D3	1879	961	2840	30,70
14.	Tamat S1	56	29	85	0,92
15.	Tamat S2	163	216	379	4,10
16.		257	112	369	3,99
17.		307	232	539	5,83
18.		18	7	25	0,27
	Jumlah Total	4775	4477	9252	100,00

Sumber : Monografi Desa Sirnabaya 2010

Berdasarkan tabel diatas, maka sebagian besar tingkat pendidikan penduduk desa Sirnabaya adalah tamat SLTA (30,70%).

## 2. DESKRIPSI HASIL PENELITIAN

A. Perencanaan Pelatihan Dan Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT) di desa Sirnabaya Kecamatan Teluk Jame Timur.

### 1. Latar Belakang

Pangan dan gizi merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam pembangunan. Komponen ini memberikan kontribusi dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas sehingga mampu berperan secara optimal dalam pembangunan. Karena begitu penting peranannya, pangan dan gizi dapat dianggap sebagai kebutuhan dan modal dasar pembangunana serta dijadikan indikator atas keberhasilan pembangunan.

Sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah Nasional (RPJPMN) bidang kesehatan yaitu perlu diberikan prioritas kepada perbaikan kesehatan gizi bagi balita.

Keberhasilan upaya perbaikan gizi masyarakat tersebut sebenarnya sangat tergantung pada partisipasi masyarakat untuk terus-menerus meningkatkan kualitas hidup keluarga yang tercermin dari perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi). Melalui pos pelayanan terpadu (Posyandu) tumbuh kembang balita dapat dimonitoring setiap bulannya sehingga dapat dilihat apakah anak/balita mengalami tumbuh kembang yang baik.

Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan kepada kader posyandu desa Sirnabaya Kecamatan Teluk Jame Timur yang merupakan bentuk kerjasama Pusat Studi Gender UNSIKA dengan PT Toyota dalam usaha meningkatkan kesehatan masyarakat dalam Program Ibu Mandiri Balita Sehat.

Untuk melihat apakah suatu program kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan perencanaan maka perlu dilakukan evaluasi terhadap kegiatan tersebut, untuk itulah dilakukan penelitian terhadap hasil dari program pelatihan pembuatan pemberian makanan tambahan ini.

Program Pemberian Makanan Tambahan ini melibatkan para dosen sebagai pendamping kegiatan PMT yang tergabung dalam Pusat Studi Gender yang berada di bawah Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat Universitas Singaperbangsa Karawang.

## 2. Tujuan

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam kegiatan ini adalah membantu pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Kabupaten Karawang.

Secara khusus tujuan yang akan dicapai dalam program jangka pendek adalah :

1. Meningkatkan kemampuan para kader Posyandu dalam memilih dan membuat makanan tambahan yang bergizi tinggi, murah dan disukai balita.
2. Memperkenalkan kepada masyarakat Desa Sirnabaya mengenai jenis-jenis makanan tambahan yang bergizi tinggi dengan biaya yang rendah.
3. Ibu yang memiliki anak balita di Desa Sirnabaya dapat memilih dan memasak sendiri jenis makanan tambahan yang disukai anaknya serta terjangkau biayanya.

### B. Program Kegiatan

#### 1. Posyandu dan Jumlah Balita Sasaran

Posyandu yang mendapat program pelatihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di desa Sirnabaya adalah sebanyak 9 (sembilan) posyandu, dengan peserta yang terdiri dari 2 orang kader per posyandu. Adapun daftar posyandu, lokasi, nama kader serta jumlah balita di desa Sirnabaya yaitu :

### C. Program Kegiatan yang Dilaksanakan

Program Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan dilaksanakan dengan melibatkan para dosen UNSIKA sebagai tenaga pendamping. Pendamping yang terlibat dalam kegiatan Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan untuk ibu-ibu balita adalah para dosen wanita yang tergabung dalam Pusat Studi gender UNSIKA.

Tabel 6. Daftar Nama Pendamping PMT

Nama Posyandu	Nama Pendamping
---------------	-----------------

Mawar I	Tika Santika, S.Pd, M.Pd
Mawar II	Sri Suartini, SE
Mawar III	Evi S. Parapat, SH, CN
Mawar IV	Yayu Sri Rahayu, STP
Mawar V	Afrida Nasution, SH
Mawar VI	Oyoh Bariah, M.Ag
Mawar VII	Nelly Martini, SE
Mawar VIII	Rina Marlina S.Psi
Mawar IX	Nia Hoerniasih, SPd, MPd

Sumber: PSG Unsika, 2008

Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan bertempat di aula desa Sirnabaya pada bulan Juni 2008. Kegiatan ini melibatkan kader posyandu di desa Sirnabaya sebagai sasaran utama, ibu-ibu balita, didukung oleh bidan dan petugas dari Puskesmas, aparat desa setempat serta pendamping dan instruktur pelatihan kegiatan PMT dari Pusat Studi Gender UNSIKA. Dalam kegiatan ini juga akan mendatangkan narasumber dari Dinas Kesehatan yang akan memberikan penyuluhan mengenai gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita.

Adapun pembuatan makanan tambahan yang diberikan adalah sebanyak 6 (enam) jenis yaitu : donat kentang, lumpia isi sayuran, puding buah, roti isi kacang hijau, lontong mie isi sayuran dan bolu kukus sehingga terdapat berbagai variasi makanan dengan berbagai bahan dasar yang mudah diperoleh serta memperhatikan nilai nutrisi yang terkandung pada makanan tambahan tersebut sehingga diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita. Disamping aspek tersebut, diharapkan juga dapat menjadikan ibu-ibu balita terampil dalam mengolah makanan sehingga dapat dijadikan suatu wirausaha yang dapat menambah pendapatan keluarga.

#### D. Rekrutmen Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang penyelenggara dan 9 orang kader posyandu dari posyandu Mawar I s/d IX di desa Sirnabaya Kecamatan Telukjambe Timur. Adapun responden tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 7. Daftar Responden Penelitian

No	Nama	Usia	Alamat	Keterangan
R1	Rina Marlina, S.Psi	38 thn	UNSIKA	Penyelenggara Kegiatan Pelatihan Program PMT
R2	Dedeh	42 thn	Ds. Sirnabaya	Posyandu Mawar I
R3	Iis Suyiah	39 thn	Dsn. Pejaten	Posyandu Mawar II
R4	Ny. Sumardi	55 thn	Dsn. Pejaten	Posyandu Mawar III

R5	Ny. Supardi	50 thn	Asrama 324	Posyandu Mawar IV
R6	Lestari	40 thn	Asrama 305	Posyandu Mawar V
R7	Herawati	37 thn	Perum Peruri	Posyandu Mawar VI
R8	Ny. Supomo	45 thn	Perum Peruri	Posyandu Mawar VII
R9	Ny. Madjid	41 thn	Taman Sirnabaya	Posyandu Mawar VIII
R10	Ny. Zamzam	38 thn	Perum Peruri	Posyandu Mawar IX

### 3. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Wawancara Dengan Penyelenggara (R1)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan informasi yang diperoleh dari penyelenggara kegiatan ( R1 ) sebagai sumber informasi , perencanaan kegiatan pelatihan dan pemberian makanan Tambahan ( PMT ) di desa Sirnabya dapat dijelaskan sebagai berikut :

Program berupa Pemberian Makanan Tambahan bagi balita adalah untuk memberikan ide atau masukan kepada para orangtua agar dapat membuat makanan yang sehat dan bergizi dan lebih bervariasi namun dengan harga murah yang dapat berguna bagi kesehatan dan tumbuh kembang balita, dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan membentuk sikap dalam memberikan makanan tambahan yang baik bagi balita serta diharapkan dapat membuka peluang bagi para ibu-ibu balita untuk dapat menambah penghasilan keluarga dari usaha membuat makanan.

Menurut pasal 9 Undang Undang Ketenagakerjaan tahun 2003 dinyatakan bahwa :

Suatu pelatihan diselenggarakan, diarahkan untuk membekali, meningkatkan, dan mengembangkan kompetensi kerja guna meningkatkan kemampuan , produktivitas, dan kesejahteraan. ( Henri Simamora ;278:2003 ).

Lebih lanjut dalam bukunya Manajemen Sumber Daya Manusia, 2003, Henri Simamora menyatakan bahwa Pelatihan terdiri atas serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, pengalaman, ataupun perubahan sikap seseorang. Pelatihan berkenaan dengan perolehan keahlian atau pengetahuan tertentu. Program pelatihan berusaha mengajarkan kepada para peserta bagaimana menunaikan aktivitas atau pekerjaan tertentu.

Dengan demikian Pelatihan yang diberikan kepada ibu-ibu balita dan kader posyandu di desa Sinabaya memiliki tujuan untuk Meningkatkan kemampuan para kader Posyandu dalam memilih dan membuat makanan tambahan yang bergizi tinggi, murah dan disukai balita, Memperkenalkan kepada masyarakat Desa Sirnabaya mengenai jenis-jenis makanan tambahan yang bergizi tinggi dengan biaya yang rendah dan Ibu yang memiliki anak balita di Desa Sirnabaya dapat memilih dan memasak sendiri jenis makanan tambahan yang disukai anaknya serta terjangkau biayanya.

Dalam pelaksanaannya dilibatkan ibu-ibu balita dan kader posyandu sebagai peserta pelatihan dan program PMT karena Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu adalah satu lembaga terkecil di bidang kesehatan yang sangat dekat dengan masyarakat,

setiap satu bulan sekali setiap ibu yang memiliki bayi dibawah umur 5 tahun akan membawa balitanya secara rutin untuk dievaluasi perkembangan dan pertumbuhannya, setiap satu bulan sekali posyandu (dokter, bidan, kader posyandu ) akan memberikan informasi-informasi berkaitan dengan masalah kesehatan dan gizi balitanya, sehingga keberhasilan upaya perbaikan gizi masyarakat tersebut sebenarnya sangat tergantung pada partisipasi masyarakat untuk terus-menerus meningkatkan kualitas hidup keluarga yang tercermin dari perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi). Melalui pos pelayanan terpadu (Posyandu) tumbuh kembang balita dapat dimonitoring setiap bulannya sehingga dapat dilihat apakah anak/balita mengalami tumbuh kembang yang baik. Atas hal tersebut maka ibu-ibu balita dan kader posyandu adalah peserta yang tepat untuk menjadi peserta pelatihan ini.

Pusat Studi Gender Unsika ( PSG UNSIKA) adalah bagian dari LPPM Unsika yang bergerak dalam menjalankan penelitian maupun pengabdian pada masyarakat sebagai cermin terlaksananya Tri Dharma Perguruan Tinggi, sehingga dalam program kerjanya senantiasa berupaya melaksanakan kegiatan yang berorientasi pada kepentingan masyarakat. Karena Pusat Studi Gender Unsika menjunjung tinggi hak-hak dan kesetaraan gender, maka jenis kegiatan yang dilaksanakan berorientasi pada kepentingan masyarakat yang berkaitan dengan unsur-unsur masyarakat terutama kaum perempuan, dimana didalamnya termasuk bagaimana mengurus masalah-masalah yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga ataupun pemberdayaan kaum perempuan. Keberhasilan generasi yang akan datang tidak akan terlepas dari peran aktif kaum perempuan dalam membina , mendidik dan membesarkan generasi berikutnya sehingga menjadi lebih berkualitas. Untuk itulah kegiatan ini dilaksanakan karena sudah menjadi salah satu agenda kegiatan dari Pusat Studi Gender Unsika dalam program kerjanya.

#### 1. Perencanaan Kegiatan,

Perencanaan adalah penentuan serangkaian kegiatan atau tindakan untuk mencapai suatu tujuan ( Louis A. Allen ) , melalui perencanaan segala kegiatan dapat dengan jelas ditentukan cara-cara bagaimana untuk mencapai tujuan yang diinginkan, karena melalui perencanaan terdapat pedoman untuk melaksanakan suatu kegiatan. Dengan demikian untuk melaksanakan kegiatan pelatihan ini maka dilakukan atau diidentifikasi tahap-tahapan yang dilakukan melalui kegiatan berikut :

- Pengumpulan data, informasi yang relevan bagi kegiatan pelatihan, yaitu dengan mendatangi dan mencari informasi di Dinas Kesehatan dan Gizi ,Kantor Kecamatan Teluk Jambe Timur, Puskesmas Teluk Jambe, Kantor Desa, dan posyandu di desa Sirnabaya.
- Penetapan sasaran kegiatan, pencarian dana, data posyandu, data peserta kegiatan, nara sumber, dan waktu pelatihan.
- Penyusunan materi kegiatan, dan waktu pelaksanaan kegiatan
- Penyusunan Jadwal pelaksanaan kegiatan pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan ( PMT )
- Pelaksanaan kegiatan kegiatan Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan ( PMT )
- Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.

#### 2. Pelaksanaan Kegiatan

Setelah dilakukan berbagai persiapan dan mengumpulkan data berdasarkan informasi yang lengkap, maka diperoleh suatu ketetapan yang dipakati secara bersama-sama oleh seluruh anggota Pusat Studi Gender, yaitu akan dilaksanakannya

program pelatihan bagi ibu-ibu balita dan kader posyandu di desa Sirnabaya, dengan pedoman pelaksanaan kegiatan sebagai berikut :

a. Organisasi

1. Penanggung jawab pemberian Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) adalah Pusat Studi Gender Unsika ( Struktur Organisasi terlampir).

Memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap pelaksanaan pelatihan dan program pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) serta melakukan pembinaan dan monitoring terhadap kelancaran pelaksanaan pelatihan maupun program pemberian Makanan Tambahan ( PMT ).

2. Penanggung Jawab Teknis / pengadaan Dana PMT adalah PT. Toyota Manufacturing Indonesia.

- Memiliki Tugas dan Tanggung Jawab dalam pengadaan dana yang akan disalurkan oleh Pendamping dari Pusat Studi Gender Unsika kepada posyandu dalam rangka program pemberian makanan tambahan bagi balita di desa Sirnabaya.
- Mengarahkan pelaksanaan program pemberian Makanan Tambahan (PMT) di desa Sirnabaya
- Melakukan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan dan pelaksanaan pemberian PMT.

3. Pengelola Kegiatan Pelatihan dan Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) adalah Pusat Studi Gender Unsika, dan Kader posyandu di desa Sirnabaya.

Memiliki tugas :

- Mendata jumlah sasaran penerima PMT
- Membuat perencanaan dan anggaran PMT
- Mengadakan/menyelenggarakan pelatihan PMT
- Mengalokasikan PMT ke setiap posyandu di desa Sirnabaya selama 1 tahun
- Melakukan pendampingan dalam pemberian PMT di posyandu
- Membuat dan menyampaikan laporan hasil kegiatan
- Melakukan koordinasi lintas sektor
- Mempertanggung jawabkan penggunaan dana.

- b. Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan dan program kegiatan pemberian makanan Tambahan ( PMT ).

Kegiatan Pelatihan dilaksanakan pada bulan Juni 2008, yang bertempat di Balai Desa Sirnabaya dan dihadiri oleh :

- Perwakilan PT Toyota Manufacturing Indonesia
- Perwakilan LPPM UNSIKA
- Aparat Desa Sirnabaya
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
- Puskesmas Kecamatan Telukjambe Timur
- Pusat Studi Gender UNSIKA

Materi Pelatihan :

- Informasi Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) dari Dinas Kesehatan kabupaten Karawang
- Penjelasan dan tugas pokok serta fungsi program terkait kegiatan PMT
- Pengenalan dan praktek pengelolaan menu PMT.

- Rincian Materi Pokok dan Praktek dari Pelatihan dan Program Pembuatan Makanan Tambahan
- Jadwal kegiatan pelatihan :
 

09.00 - 09.15	Pembukaan
09.15 - 09.30	Sambutan-sambutan
09.30 - 11.00	Penyuluhan dari Dinas Kesehatan
11.00 - 12.00	Demo Membuat PMT
12.00 - 13.00	Ishoma
13.00 - 16.00	Demo Membuat PMT (Lanjutan)

c. Sumber Dana

Sumber dana diperoleh dari PT Toyota Manufacturing Indonesia. Sedangkan pengalokasian dana dan bahan PMT dikelola oleh Pusat studi Gender Unsika yang diberikan kepada setiap posyandu di desa Sirnabaya setiap satu bulan sekali pada saat dilaksanakannya posyandu, dan didampingi oleh tim pendamping dari Pusat Studi Gender Unsika.

d. Evaluasi dan Monitoring

Setiap pelaksanaan kegiatan posyandu dilakukan monitoring terhadap pemberian dan pembuatan PMT, dilakukan demo cara membuat PMT, dan dievaluasi setiap 3 bulan sekali mengenai respon masyarakat terhadap PMT yang diberikan kepada posyandu. Selama kegiatan/program pemberian PMT ini berlangsung dilakukan pendampingan dari Pusat Studi Gender Unsika sehingga dapat dievaluasi sejauhmana keberhasilan pelaksanaan program ini ( Formulir Pemantauan pemberian PMT terlampir).

B. Hasil Wawancara Dengan Responden (R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8 dan R9)

a. Perencanaan Kegiatan

Secara umum responden memberikan jawaban bahwa tujuan dari kegiatan pelatihan dan program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita di Desa Sirnabaya adalah supaya ibu-ibu kader dapat membuat makanan tambahan bagi balita saat pelaksanaan posyandu lebih bervariasi dan sehat, tidak hanya berupa makanan pabrikan yang selama ini diberikan kepada balita. Selain itu ibu-ibu peserta mendapat keterampilan bagaimana membuat makanan tambahan yang murah tetapi tetap memiliki nilai gizi yang dibutuhkan balita.

Seluruh responden menyatakan bahwa materi program pelatihan adalah berupa penyuluhan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang serta demo cara membuat PMT. Materi yang diberikan mengenai kesehatan keluarga yang sadar gizi (Kadarzi), kebutuhan gizi balita sesuai kecukupan umur serta komposisi gizi yang ada dalam makanan, selain itu penyuluh juga memberikan informasi bahwa makanan tambahan bagi balita tidak harus dari bahan yang mahal harganya, tetapi dapat memanfaatkan bahan makanan yang murah dan mudah didapat tetapi memiliki nilai gizi yang dibutuhkan balita seperti dari bahan ubi, tepung beras dan bahan lainnya yang mudah didapat hanya dalam hal ini diperlukan pengolahan yang lebih bervariasi terhadap bahan-bahan tersebut.

Responden lainnya (R9) menambahkan bahwa :

“Selama saya mengikuti pelatihan PMT saya menerima materi pelatihan mengenai cara mengelola makanan tambahan bagi balita serta teori-teori tentang kewirausahaan bagi ibu-ibu untuk menambah penghasilan keluarga dari pembuatan makanan tambahan. Menurut saya isi materi yang diberikan sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam mengelola makanan bagi keluarga supaya lebih bervariasi dan balita tidak merasa bosan”

b. Pelaksanaan Pelatihan Kegiatan

Menurut R6 materi yang diberikan dalam pelatihan sesuai dengan yang dibutuhkan kader, karena setiap bulan pada saat pelaksanaan posyandu kader harus menyediakan makanan tambahan (PMT) bagi balita.

R7 menambahkan bahwa kader kadang-kadang merasa kebingungan saat membuat PMT yang harus diberikan kepada balita, dengan adanya pelatihan kemampuan menjadi bertambah karena diberikan alternatif resep-resep PMT yang dapat diberikan kepada balita.

Responden lainnya berpendapat bahwa materi yang diberikan cukup bermanfaat, tetapi waktu pelaksanaan pelatihan terutama waktu untuk demo membuat makanan tambahan kurang sehingga hanya sekilas saja proses pembuatan makanan tambahan.

R4 dan R5 mengemukakan : “Saya sangat antusias dan selalu termotivasi dalam memperdalam materi yang berhubungan dengan peningkatan gizi balita. Hal tersebut dikarenakan setiap akan membuat makanan tambahan saya selalu memikirkan PMT apa yang sebaiknya dibuat. Melalui pelatihan PMT, ide-ide untuk membuat makanan tambahan dapat diperoleh dengan mudah karena pada saat pelatihan diberikan resep-resep PMT yang dapat bermanfaat bagi balita dengan biaya murah, tetapi tetap bergizi”

R2 dan R3 berpendapat bahwa materi yang diberikan dalam pelatihan sudah sesuai dengan keinginan para kader, begitu pula dengan pendapat responden lainnya.

R1, R2, R3, R4 dan R5 mengemukakan bahwa materi yang diberikan - pada saat pelatihan sudah sesuai dengan keterampilan yang harus dimiliki oleh kader dalam membuat PMT disamping itu, kader-kader yang merasa kesulitan di dalam pengadaan dana untuk PMT menjadi lebih mudah karena dapat memanfaatkan bahan-bahan yang tidak terlalu mahal.

Responden lainnya menambahkan selain keterampilan kader bertambah, pengetahuan tentang kandungan gizi pada makanan dapat diketahui. Sehingga PMT yang diberikan tidak bersifat pabrikasi saja seperti biskuit, dan lainnya.

R6 mengatakan bahwa materi-materi yang diberikan cukup sesuai pekerjaan kader posyandu yang senantiasa dekat dengan ibu balita, Kader-kader yang sudah mengikuti pelatihan dapat memberikan informasi kepada ibu balita bagaimana membuat makanan tambahan yang bergizi dengan biaya murah di rumah .

Menurut R7, Materi yang diberikan pada saat pelatihan dan program kegiatan meliputi beberapa hal, yaitu pelatihan satu hari penuh adalah berupa pemberian materi keluarga sadar gizi dan demo memasak PMT yang bertempat di UnsiKa, sedangkan program berkelanjutan adalah pemberian makanan Tambahan setiap bulan yang dikelola oleh kader posyandu dengan pemberian bahan-bahan PMT yang dikoordinir oleh Pusat Studi Gender UNSIKA.

Berknaan dengan sarana yang digunakan, Seluruh responden menjawab bahwa seluruh sarana yang digunakan dalam pelatihan disediakan oleh Pusat Studi Gender UNSIKA sebagai penyelenggara pelatihan sedangkan untuk program kegiatan PMT setiap bulannya, dikoordinir oleh PSG UNSIKA untuk selanjutnya diberikan ke posyandu untuk dikelola oleh masing-masing kader.

c. Hasil pelaksanaan pelatihan dan program kegiatan

1. Aspek kognitif

Umumnya seluruh responden menyatakan bahwa setelah mengikuti pelatihan dan program PMT, pengetahuan dan keterampilan mereka bertambah

dan ide –ide kreatif dapat direalisasikan. Sebenarnya mereka sudah memiliki keinginan untuk membuat PMT yang lebih bervariasi, hanya saja pengetahuan dan keterampilan belum berkembang sehingga ide-ide untuk membuat PMT belum bisa terealisasi. Namun setelah mengikuti pelatihan dan program kegiatan PMT, mereka mendapat tambahan pengetahuan dan keterampilan dalam membuat PMT.

Setelah mengikuti pelatihan dan program PMT, ibu-ibu kader dapat membuat makanan tambahan bagi balita saat pelaksanaan posyandu yang lebih bervariasi dan sehat, tidak hanya berupa makanan pabrikan yang selama ini diberikan kepada balita. Selain itu ibu-ibu peserta mendapat keterampilan bagaimana membuat makanan tambahan yang murah tetapi tetap memiliki nilai gizi yang dibutuhkan balita.

b. Aspek Afektif

R8 dan R9 mengemukakan bahwa semua jenis pengetahuan dan keterampilan yang dikembangkan dengan sungguh-sungguh, maka akan diperoleh hasil yang memuaskan. Hal ini dibuktikan dengan saat dilaksanakan posyandu ibu-ibu kader dapat dengan mudah membuat PMT yang akan diberikan kepada balita. Menurut para kader untuk membuat PMT yang baik dituntut kreativitas untuk memvariasikan makanan sehingga disukai balita.

Seluruh responden mengatakan bahwa pembuatan PMT belum dapat digunakan untuk meningkatkan kehidupan ekonomi keluarga, akan tetapi keterampilan dan pengetahuan yang mereka miliki dapat dimanfaatkan atau dicontoh oleh ibu-ibu balita dalam membuat makanan bagi balitanya di rumah masing-masing. Hal ini disebabkan ibu-ibu masih kurang memiliki jiwa kewirausah

c. Aspek psikomotorik

R2 dan R3 menyatakan bahwa setelah mengikuti pelatihan dan program PMT mereka sudah terampil membuat makanan tambahan seperti membuat tahu isi telur, puding kacang hijau, bolu kukus, puding buah dan nasi tim ayam. Selain itu R4, R5, R6, R7, R8 dan R9 menambahkan bahwa selain mereka membuat resep yang diberikan pada saat pelatihan, mereka juga sudah memanfaatkan bahan lainnya yang bisa dibuat sebagai PMT bagi balita, seperti bola-bola tempe, bubur sumsum dari tepung beras dan bubur sumsum dari tepung jagung.

Hal tersebut diatas diperoleh berdasarkan dokumen-dokumen yang menunjukkan kegiatan yang dilaksanakan di beberapa posyandu.

R2 dan R3 mengemukakan bahwa selama program berlangsung pembuatan PMT selalu dilaksanakan karena selalu mendapatkan bantuan bahan dari Pusat Studi Gender UNSIKA yang diberikan setiap bulan berdasarkan resep-resep yang sudah dijadwalkan. Tetapi setelah program selesai, tidak ada lagi bantuan yang diperoleh sehingga peserta kesulitan untuk mendapatkan dana untuk membuat makanan tambahan sehingga PMT yang dibuat seadanya sesuai dengan dana yang ada.

R4 dan R5 menyatakan bahwa mereka membuat PMT sesuai dengan yang dijadwalkan oleh Pusat Studi Gender UNSIKA, tetapi setelah tidak ada bantuan lagi, mereka kadang-kadang membuat PMT tergantung dari dana yang ada.

Sedangkan R6, R7, R8 dan R9 menyatakan bahwa mereka selalu membuat PMT walaupun sudah tidak ada lagi bantuan, tidak ada kendala dalam masalah dana karena mereka memiliki anggaran untuk PMT setiap bulannya.

4. Dampak pelaksanaan pelatihan program PMT

Seluruh kader menyatakan bahwa mereka melaksanakan pembuatan PMT setiap bulannya dimasing-masing posyandu. Pemberian Makanan Tambahan ini dimaksudkan agar ibu-ibu balita dan balita merasa senang datang ke posyandu, dengan pemberian makanan tambahan yang dibuat secara bervariasi diharapkan minat ibu-ibu untuk membawa balitanya ke posyandu menjadi bertambah. Disamping itu ibu-ibu balita menjadi terinspirasi untuk meniru makanan tambahan di rumah masing-masing sesuai dengan contoh yang diberikan oleh kader posyandu. Hanya saja R2 dan R3 menyatakan bahwa :  
“Tetapi setelah program Pemberian bantuan PMT dari Unsika berakhir, tidak ada lagi bantuan yang diperoleh sehingga peserta kesulitan untuk mendapatkan dana untuk membuat makanan tambahan sehingga PMT yang dibuat seadanya sesuai dengan dana yang ada.

Melihat dari respon ibu-ibu dan balita pada saat datang ke posyandu dan mendapatkan PMT, umumnya balita menyukai makanan tambahan yang diberikan.

R2, R3,R4 menyatakan bahwa balita senang datang ke posyandu karena pulangnyanya membawa kue dari posyandu, dengan adanya PMT balita yang datang ke pos yangdu cenderung meningkat.

Balita menyukai Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan oleh posyandu. Menurut kader posyandu R8 dan R9 menyatakan bahwa beberapa balita menyatakan :

“ Ibu, Aku mau tahu yang isinya telur puyuh”

Padahal PMT tersebut diberikan pada bulan yang lalu. Balita juga menyukai puding buah,mungkin karena warna-warna yang ada dalam puding cukup menarik perhatian balita.

Praktek pembuatan Makanan Tambahan selalu dipraktekan oleh kader-kader di posyandu, resep dibuat bergantian setiap bualannya supaya balita tidak merasa bosan.

Umumnya ibu-ibu kader tidak merasa kesulitan dalam membuat PMT, hal ini disebabkan karena disetiap posyandu terdapat paling sedikit 5 kader posyandu, sehingga yang membuat PMT dilakukan secara bergantian, jadi semua kader dituntut untuk dapat membuat PMT bagi balita.

R2, R5 dan R6 mengatakan bahwa :

“Kami sangat terbantu sekali dengan adanya pelatihan dan program kegiatan PMT yang diberikan oleh Unsika, karena kami bisa membuat PMT yang sehat dengan harga terjangkau, biasanya kami hanya memberikan biskuit yang sudah jadi saja”

R7,R8,R9 menyatakan bahwa ;

“ Sebenarnya kami sudah terbiasa membuat Makanan Tambahan, dengan adanya pelatihan dan program PMT dari Unsika. Kami sangat terbantu sekali , karena tidak bingung lagi mencari resep PMT yang sehat dengan harga terjangkau. Mudah-mudahan ibu-ibu balita juga dapat membuat PMT yang bergizi bagi balitanya di rumah”

Seluruh kader menyatakan bahwa program PMT dari Unsika ini sangat membantu dalam memberikan inspirasi dan modifikasi PMT yang diberikan

kepada balita, sehingga sangat bermanfaat bagi kegiatan posyandu. Program ini seharusnya dilaksanakan secara kontinyu, barangkali saja tujuan lain yang belum tercapai yaitu dapat meningkatkan pendapatan ibu balita melalui pembuatan PMT menjadi berkembang, sehingga tujuan lain yaitu mengembangkan jiwa wirausaha ibu-ibu rumah tangga melalui pembuatan makanan yang memiliki nilai jual.

## **BAB VI KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data yang telah diuraikan dalam bab V , kesimpulan dari penelian ini adalah sebagai berikut :

1. Perencanaan Kegiatan pelatihan dan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT ) Pada posyandu di desa Sirnabaya.

Rangkaian tindakan yang disusun pada tahap perencanaan meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut :

- Pengumpulan data, informasi yang relevan bagi kegiatan pelatihan, yaitu dengan mendatangi dan mencari informasi di Dinas Kesehatan dan Gizi ,Kantor Kecamatan Teluk Jambe Timur, Puskesmas Teluk Jambe, Kantor Desa, dan posyandu di desa Sirnabaya.
- Penetapan sasaran kegiatan, pencarian dana, data posyandu, data peserta kegiatan,nara sumber, dan waktu pelatihan.
- Penyusunan materi kegiatan, dan waktu pelaksanaan kegiatan
- Penyusunan Jadwal pelaksanaan kegiatan pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan ( PMT )
- Pelaksanaan kegiatan kegiatan Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan ( PMT )
- Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan pelatighandan program kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di desa Sirnabaya Kecamatan Teluk Jambe Timur Kabupaten Karawang.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Setelah dilakukan berbagai persiapan dan mengumpulkan data berdasarkan informasi yang lengkap, maka diperoleh suatu ketetapan yang dipakati secara bersama-sama oleh seluruh anggota Pusat Studi Gender, yaitu dilaksnakannya program pelatihan bagi ibu-ibu balita dan kader posyandu di desa Sirnabaya, dengan pedoman pelaksanaan kegiatan yang meliputi organisasi , yaitu meliputi : Penanggung jawab pemberian Pelatihan Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) adalah Pusat Studi Gender Unsika, Penanggung Jawab Teknis / pengadaan Dana PMT adalah PT. Toyota Manufacturing Indonesia, Pengelola Kegiatan Pelatihan dan Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) adalah Pusat Studi Gender Unsika, dan Kader posyandu di desa Sirnabya, baru kemudian kegiatan dilaksanakan dan dilakukan evaluasi/monitoring pada kegiatan tersebut.

3. Hasil Pelatihan dan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT ) ) Pada posyandu di desa Sirnabaya.

Hasil Pelatihan dan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada posyandu di desa Sirnabaya telah menunjukkan hasil yang cukup baik. Kader posyandu telah membuat makanan tambahan (PMT) yang lebih bervariasi dan memiliki nilai gizi yang baik serta harga yang terjangkau, hal ini ditunjukkan dengan meningkatnya keterampilan yang dimiliki oleh kader, tadinya kader kadang-kadang merasa kebingungan saat membuat PMT yang harus diberikan kepada balita, dengan adanya pelatihan kemampuan menjadi bertambah karena diberikan alternatif resep-resep PMT yang dapat diberikan kepada balita.

4. Dampak pelaksanaan pelatihan program PMT

Dampak yang dirasakan oleh kader posyandu dengan pelatihan dan program Pemberian Makanan Tambahan ini adalah ibu-ibu balita dan balita merasa senang datang ke posyandu, dengan pemberian makanan tambahan yang dibuat secara bervariasi minat ibu-ibu untuk membawa balitanya ke posyandu menjadi bertambah. Disamping itu ibu-ibu balita menjadi terinspirasi untuk meniru makanan tambahan di rumah masing-masing sesuai dengan contoh yang diberikan oleh kader posyandu. Dengan adanya pelatihan dan program PMT dari Unsika, Kami sangat terbantu sekali karena tidak bingung lagi mencari resep PMT yang sehat dengan harga terjangkau. Ibu-ibu balita juga dapat terinspirasi untuk membuat PMT yang bergizi bagi balitanya di rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad Djatni S. Oetoyo, (1995). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Bogdan, R dan Taylor, S.J. (1993). *Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Departemen Kesehatan, (1984). *Pos Pelayanan Terpadu*. Jakarta DepKes.
- Djudju Sudjana, (2000). *Strategi Pembelajaran Dalam Partisipatif Luar Sekolah*. Bandung: Falah Production.
- Henry Simamora, (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta
- Lexi J. Moleong, (2001). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Rosdakarya.
- Roni Artasasmita, (1985). *Pedoman Kursus dan Latihan*. Bandung : Jurusan PLS FIP IKIP Bandung.
- Tim Pengelola UPGK Pusat, (1990). *Pegangan Kader Usaha Perbaikan Gizi Keluarga, BKKBN*.
- Nasution, (1998). *Metode Penelitian Naturalistik*. Bandung : Tarsito.