

## **Efektivitas Pelatihan Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Di Kabupaten Lombok Timur**

**Laila Mardiana Rohmatillah<sup>1\*</sup>, Nurwahidah<sup>2</sup>, Aulia Alifariani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Pendidikan Mandalika, Jalan Pemuda Nomor 59A, Mataram, Nusa Tenggara Barat 83125, Indonesia

\*Corresponding Author e-mail: [dianalaila94@gmail.com](mailto:dianalaila94@gmail.com)

**Abstract:** The Infant and Young Child Feeding (IYCF) Training is a strategic effort to enhance the knowledge and attitudes of community health workers (posyandu cadres) in providing nutritional counseling. This study aims to analyze differences in the knowledge and attitudes of posyandu cadres who have and have not received IYCF training in East Lombok Regency. Using a descriptive-analytical method with a posttest-only control design, the study involved two groups: cadres who had participated in the training and a control group who had not. The results revealed a significant increase in knowledge among cadres who had undergone the training compared to the control group ( $p < 0.05$ ). Furthermore, the IYCF training contributed to a more positive attitude among cadres in delivering nutritional counseling, although its effect on motivation was relatively low. This study highlights the importance of IYCF training as an effective intervention to improve the quality of nutritional services, which is expected to support the reduction of malnutrition and stunting prevalence in the region. These findings can serve as a reference for developing continuous training programs for health workers in other areas.

**Keywords:** IYCF Training, Posyandu, Knowledge and Attitudes of Cadres, Stunting, Malnutrition

**Abstrak:** Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) merupakan upaya strategis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap kader posyandu dalam memberikan konseling gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap kader posyandu yang diberi dan tidak diberi pelatihan PMBA di Kabupaten Lombok Timur. Penelitian deskriptif analitik dengan rancangan posttest-only control design ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok kader yang telah memperoleh pelatihan dan kelompok kontrol yang belum memperoleh pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan kader yang telah mendapatkan pelatihan dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0.05$ ). Selain itu, pelatihan PMBA juga berkontribusi terhadap sikap positif kader dalam memberikan konseling gizi, meskipun pada aspek motivasi pengaruhnya relatif rendah. Penelitian ini menekankan pentingnya pelatihan PMBA sebagai intervensi efektif untuk meningkatkan kualitas layanan gizi, yang diharapkan dapat mendukung penurunan prevalensi gizi kurang dan stunting di wilayah tersebut. Temuan ini dapat menjadi acuan dalam pengembangan program pelatihan berkelanjutan bagi kader kesehatan di daerah lain.

**Kata Kunci:** Pelatihan PMBA, Posyandu, Pengetahuan dan Sikap Kader, Stunting, Malnutrisi

### **Pendahuluan**

Masalah gizi kurang dan stunting tetap menjadi tantangan utama di Kabupaten Lombok Timur. Berdasarkan standar WHO, prevalensi stunting dianggap serius jika melebihi 20%, sementara gizi kurang jika lebih dari 10% (Gibson, 2005). Data Survei Status Gizi Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi balita gizi kurang di Lombok Timur mencapai 22,9% pada tahun 2022. Prevalensi Stunting, yang mencapai 37,6% pada 2021, juga menurun menjadi 35,6% pada 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kendati terdapat penurunan, angka ini masih jauh dari target nasional pada tahun 2024, yaitu 14% untuk prevalensi stunting.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah beberapa pendekatan pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang merupakan intervensi efektif untuk mengurangi prevalensi gizi kurang dan stunting (UNICEF, 2016). Pelatihan PMBA yang dilaksanakan di Kabupaten Lombok Timur bertujuan untuk membekali kader posyandu dengan pengetahuan dan keterampilan dalam konseling gizi, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas praktik pemberian makan bayi dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Namun, belum ada penelitian yang secara spesifik mengevaluasi dampak pelatihan ini terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap kader di wilayah tersebut.

Intervensi melalui pelatihan PMBA penting untuk memastikan kader posyandu mampu



mendukung keberhasilan pemberian makan bayi dan anak. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelatihan ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan (Retno, 2013; Rufina Pardosi, 2013). Namun, dampaknya terhadap sikap dan keterampilan kader belum sepenuhnya dipahami. Pelatihan PMBA memberikan keterampilan praktis terkait konseling interaktif untuk ibu hamil dan menyusui serta pembuatan makanan pendamping ASI bergizi berbasis bahan lokal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Tantangan yang dihadapi di Kabupaten Lombok Timur yakni stunting dan kader posyandu yang masih mempunyai pengetahuan dan sikap yang minim terkait dengan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak. Oleh karena itu, penelitian diperlukan untuk mengevaluasi pengetahuan dan sikap kader posyandu yang telah dan belum mendapatkan pelatihan PMBA untuk memastikan bahwa program ini berfungsi dengan baik di Kabupaten Lombok Timur.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pengetahuan dan sikap kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan PMBA berbeda dengan mereka yang belum. Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dan menggunakan desain kontrol post-test-only, di mana responden dibagi menjadi dua kelompok: kader yang telah mendapatkan pelatihan PMBA dan kelompok kontrol yang belum. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap kader terhadap materi PMBA.

Penelitian (Rufina Pardosi, 2013) menunjukkan bahwa pelatihan PMBA dapat meningkatkan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan PMBA. Penelitian (Anis Sih Retno, 2013) menemukan bahwa pelatihan ini meningkatkan pengetahuan bidan desa ( $p = 0,000$ ) tetapi tidak berpengaruh signifikan pada motivasi mereka ( $p = 0,066$ ). Sementara itu, praktik pemberian makan bayi yang optimal telah terbukti mampu mengurangi risiko stunting dan mendukung pertumbuhan anak yang lebih baik (UNICEF, 2016).

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, hipotesis penelitian ini adalah: 1) Ada perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan antara kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan PMBA dan yang belum; 2) Ada perbedaan signifikan dalam sikap terhadap praktik pemberian makan bayi dan anak antara kader yang telah mendapatkan pelatihan PMBA dan yang belum. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mempelajari perbedaan pengetahuan dan sikap kader posyandu yang belum dan telah mengikuti pelatihan PMBA di Kabupaten Lombok Timur.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu Penelitian deskriptif analitik dengan rancangan postest only control design (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mengevaluasi sejauh mana perbedaan pengetahuan dan sikap antara responden yang telah mengikuti pelatihan dan belum mengikuti pelatihan. Penelitian ini membandingkan kelompok yang sudah diberikan intervensi (telah mendapatkan pelatihan) dengan kelompok kontrol (belum mendapatkan pelatihan).

Dalam penelitian ini, responden penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan yaitu responden yang sudah diberikan pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), dan kelompok kontrol yaitu responden yang belum mendapatkan pelatihan PMBA. Kelompok perlakuan di observasi atau dilakukan pengukuran. Hasil observasi pada kelompok perlakuan kemudian dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol yang tidak diberikan pelatihan (Notadmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu yang telah menerima pelatihan PMBA di Kabupaten Lombok Timur yaitu sejumlah 120 kader yang terdapat di Puskesmas Dasan Lekong, Puskesmas Kerongkong, Puskesmas Suela, Puskesmas Batuyang, Puskesmas Rensing, dan Puskesmas Jerowaru. Adapun populasi kader yang belum mendapatkan pelatihan PMBA di diambil di Puskesmas Montong Metok sejumlah 310 kader posyandu. Besar sampel pada

penelitian ini mengambil sampel minimal pada masing-masing kelompok. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 responden untuk kelompok yang telah mendapatkan pelatihan PMBA (kelompok perlakuan) dan 30 responden untuk kelompok yang belum mendapatkan pelatihan PMBA (kelompok kontrol).

Instrumen penelitian berupa kuesioner dan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara. Berikut adalah pengkategorian beberapa variabel dalam penelitian ini:

No.	Variabel	Kategori pengukuran
1	Karakteristik Responden	
	a. Umur kader	01. Usia 20-29 tahun 02. Usia 30-39 tahun 03. Usia 40-49 tahun.
	b. Status perkawinan kader	01. Menikah 02. Belum Menikah 03. Janda
	c. Tingkat pendidikan kader	Diploma/ Univ SMA/Sederajat SMP/Sederajat SD/sederajat
	d. Pekerjaan kader	Bekerja sebagai _____ (menghasilkan uang) Ibu Rumah Tangga (tidak menghasilkan uang)
	e. Masa kerja menjadi kader	01. 3-9 tahun 02. 10-19 tahun 03. $\geq$ 20 tahun
	f. Insentif kader	01. Seragam kader 02. Uang Transport 03. Uang Operational Posyandu 03. Penyuluhan/pelatihan
2.	Pengetahuan Kader	- Rendah $<$ 60% - Sedang 60-80 % - Baik $>$ 80 %
3	Sikap Kader	- Rendah $<$ 60% - Sedang 60-80 % - Baik $>$ 80 %

Analisis data memakai analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi dan karakteristik dari variabel independen dan dependen. Sedangkan analisis bivariate dianalisis menggunakan software SPSS 16.0, yaitu menggunakan uji Independent T-test berupa kelompok perlakuan yang telah mendapatkan pelatihan dan kelompok kontrol yang belum mendapatkan pelatihan, analisis ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap kader posyandu yang belum mendapatkan pelatihan dan telah mendapatkan pelatihan PMBA.

## Hasil Dan Pembahasan

### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1. Studi ini melibatkan 60 kader posyandu dari tujuh puskesmas di Kabupaten Lombok Timur, terdiri dari 30 responden dalam kelompok kontrol dan 30 responden dalam kelompok perlakuan, yang dipilih secara random sehingga memberikan kesempatan yang sama untuk menjadi responden. Mayoritas responden

berusia 30–39 tahun, usia dewasa yang mendukung tanggung jawab kader dalam tugas posyandu (Notoatmodjo, 2003b). Sebagian besar responden menikah, yang dapat memengaruhi keaktifan mereka dalam kegiatan posyandu, khususnya jika ada dukungan dari keluarga (Aome et al., 2022).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol (N=30)		Kelompok Perlakuan (N=30)	
	n	%	n	%
<b>Kategori Umur</b>				
20-29	9	30,0	5	16,7
30-39	15	50,0	18	60,0
40-49	6	20,0	7	23,3
<b>Status Perkawinan</b>				
Menikah	24	80,0	23	76,7
Belum Menikah	4	13,3	4	13,3
Janda	2	6,7	3	10,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Diploma/Univ	1	3,3	3	10,0
SMA/Sederajat	14	46,7	16	53,3
SMP/Sederajat	9	30,0	9	30,0
SD/Sederajat	6	20,0	2	6,7
<b>Pekerjaan Kader</b>				
Bekerja	15	50,0	13	43,3
Tidak Bekerja	15	50,0	17	56,7
<b>Masa Kerja</b>				
3-9	21	70,0	15	50,0
10-19	8	26,7	11	36,7
≥20	1	3,3	4	13,3
<b>Insentif Kader</b>				
Seragam Kader	22	73,3	14	46,7
Uang Transport	30	100,0	30	100,0
Uang Operational Posyandu	30	100,0	30	100,0
Penyuluhan/ Pelatihan	30	100,0	30	100,0
<b>Sumber Informasi</b>				
Surat Kabar	0	0,0	2	6,7
Televisi	1	3,3	7	23,3
Internet	3	10,0	1	3,3
Puskesmas/ TPG/ Bidan/ Dokter	30	100,0	30	100,0
Teman/ Saudara/ Keluarga	3	10,0	5	16,7
<b>Jenis Pelatihan</b>				
Pelatihan Kader	30	100,0	30	100,0
Pelatihan ISPA dan Diare	11	36,6	13	43,3
Pelatihan SDIDTKA	6	20,0	8	26,6
Pelatihan STBM	5	16,6	0	0,0
Pelatihan Kanker Serviks	3	10,0	5	16,6
Pelatihan IMD dan ASI	0	0,0	8	26,6
Pelatihan PMBA	0	0,0	30	100,0
<b>Informasi ASI dan MP-ASI</b>				
Dokter/ bidan/ perawat/ TPG	30	100,0	30	100,0
Poster/ Brosur Puskesmas	0	0,0	30	100,0
Televisi	30	100,0	30	100,0
Teman/Saudara/Keluarga	30	100,0	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2012

Keterangan:

ISPA : Infeksi Saluran Pernafasan Akut

SDIDTKA : Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak

STBM : Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

IMD : Inisiasi Menyusu Dini

ASI : Air Susu Ibu

MP-ASI : Makanan Pendamping Air Susu Ibu

PMBA : Pemberian Makan pada Bayi dan Anak

Pendidikan responden umumnya SMA dan SMP, dengan sebagian kecil SD dan Diploma. Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan menerima informasi (Notoatmodjo, 2003b). Sebagian besar responden tidak bekerja (50% di kelompok kontrol, 56,7% di kelompok perlakuan), sementara sisanya bekerja. Status pekerjaan dapat memengaruhi keaktifan kader karena pekerjaan sering menjadi prioritas utama (Zaidati et al., 2016). Masa kerja kader rata-rata 3–9 tahun, yang memengaruhi pengalaman dan kinerja kader melalui pengulangan pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2003b).

Semua responden menerima insentif berupa pelatihan, uang operasional, transportasi, dan seragam. Pemberian pelatihan dan pembinaan kepada kader terbukti dapat meningkatkan kinerja dan pengetahuan kader (Wilda et al., 2024). Sumber informasi kesehatan utama adalah puskesmas (bidan, dokter, ahli gizi) serta media massa dan keluarga. Informasi dari pendidikan formal dan non-formal berkontribusi pada peningkatan pengetahuan kader (Notoatmodjo, 2003a).

Kelompok perlakuan lebih sering mengikuti pelatihan ISPA (43,3%), SDIDTKA (26,7%), kanker serviks (16,7%), dan hanya kelompok ini yang mengikuti pelatihan PMBA. Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk menjalankan tugas (Notoatmodjo, 2003b). Responden mengapresiasi pelatihan PMBA karena berbeda dari pelatihan sebelumnya, menambah wawasan tentang pemberian makan pada anak, serta memberikan solusi dalam tata cara pemberian makan (Rahayu Widaryanti & Merita Eka Rahmuniyati, 2019).

## B. Pengetahuan Responden

Distribusi hasil post test tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden**

Kategori Pengetahuan	Kelompok Kontrol (N=30)		Kelompok perlakuan (N=30)	
	n	%	n	%
Rendah	19	63,3	0	0,0
Sedang	8	26,7	9	30,0
Baik	3	10,0	21	70,0
Total	30	100	30	100

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% responden yang telah mengikuti pelatihan PMBA memiliki pengetahuan yang baik, sementara 30% berada pada tingkat sedang. Pelatihan kesehatan seperti PMBA efektif meningkatkan pengetahuan kader dalam pemberian makan bayi dan anak sesuai kemampuan mereka (Anis Sih Retno, 2013; Rahayu Widaryanti & Merita Eka Rahmuniyati, 2019; Rufina Pardosi, 2013). Responden yang belum mengikuti pelatihan memiliki rata-rata pengetahuan lebih rendah dibandingkan kelompok yang telah dilatih. Penelitian lain menemukan bahwa pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan (Willmart et al., 2024).

Kader yang tidak dilatih tidak memahami masalah menyusui dan metode pemberian MP-ASI, meskipun mereka pernah menerima informasi dasar dari petugas kesehatan seperti dokter atau bidan. Namun, informasi ini tidak selengkap yang disampaikan dalam pelatihan PMBA, terutama terkait teknik memerah ASI, pelekatan bayi, porsi dan frekuensi makan, serta persiapan MP-ASI. Oleh karena itu, pelatihan PMBA sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan kader

mengenai topik-topik ini.

Pada kelompok yang telah mengikuti pelatihan, sebagian responden masih belum memahami sepenuhnya beberapa aspek penting, seperti kondisi yang tepat untuk memerah ASI dan persiapan MP-ASI. Pendidikan formal kader yang mayoritas berpendidikan SMA dan SMP berperan dalam kemampuan mereka menerima informasi (Djafar, 2014). Untuk pelatihan mendatang, perlu diberikan penekanan tambahan pada masalah menyusui dan bagaimana menanganinya, serta metode pemberian MP-ASI. Selain itu, pada penelitian ini hanya mengukur dampak langsung setelah pelatihan PMBA tanpa mengevaluasi perubahan jangka panjang oleh kader posyandu sehingga sangat penting ke depan untuk memastikan efektivitas intervensi secara berkelanjutan.

### C. Sikap Responden

Di bawah ini adalah Tabel 3 yang menunjukkan hasil distribusi sikap responden.

**Tabel 3. Sikap pada Responden**

<b>Kategori Sikap</b>	<b>Kelompok Kontrol (N=30)</b>		<b>Kelompok perlakuan (N=30)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	1	3,3	1	3,3
Sedang	20	66,7	18	60,0
Baik	9	30	11	36,7
Total	30	100	30	100

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 60% sikap responden yang telah mengikuti pelatihan PMBA berada di kategori sedang, sedikit lebih rendah dibandingkan kelompok yang belum mengikuti pelatihan (66,7%). Sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, emosi, pengalaman pribadi, pengaruh budaya setempat, dan orang lain yang dianggap penting (Notoatmodjo, 2003b). Hal ini menjelaskan mengapa sikap responden yang telah mengikuti pelatihan PMBA tidak selalu memiliki kualitas yang lebih tinggi daripada responden yang belum. Rata-rata sikap kelompok perlakuan lebih tinggi daripada kelompok kontrol meskipun masih dalam rentang yang sama. Sebanyak 36,7% kelompok perlakuan memiliki sikap baik dibandingkan 30% pada kelompok kontrol. Sikap yang baik mendorong kader untuk lebih bertanggung jawab terhadap tugas dan peningkatan kinerja mereka setelah pelatihan (Purnamasari et al., 2017; Sari Lazuli et al., 2024).

Pada kelompok kontrol, 53,3% menyatakan bahwa mereka dapat membantu memerah ASI dan memberikan ASI melalui cangkir, 40% terampil memerah ASI dengan tangan, dan 43,3% terampil menganalisa praktik pemberian makan pada bayi dan anak. Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan yang cukup, yang pada gilirannya memunculkan kesiapan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2003b).

Penelitian oleh Hu et al. (1997) dalam (Sunguya, Krisna C., Poudel, Linda B. Mlunde, David P. Urassa, 2013) dan (Bjerrum et al., 2011) menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan, di mana pelatihan meningkatkan pengetahuan dan sikap. Responden kelompok perlakuan memiliki sikap persetujuan yang lebih baik karena mereka telah memperoleh pelatihan dan pengetahuan memadai, yang meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan mereka sebagai kader.

### D. Perbedaan Pengetahuan Responden

Hasil penelitian terhadap pengaruh pelatihan PMBA terhadap pengetahuan dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

**Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Responden**

<b>Kelompok</b>	<b>Mean±SD</b>	<b>Median</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>P - value</b>
Kelompok Kontrol	55,86±18,36	56	6	89,0	0,000
Kelompok Perlakuan	84,3±8,94	83	67	100,0	

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil rata-rata pengetahuan responden pada kelompok kontrol lebih rendah yaitu sebesar  $55,86\pm18,36$  jika dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu sebesar  $84,3\pm8,94$ . Hasil analisis menunjukkan perbedaan signifikan antara pengetahuan kelompok yang telah menerima pelatihan PMBA (Perlakuan) dan kelompok yang tidak menerima pelatihan PMBA (Kontrol), masing-masing dengan nilai  $p<0,05$  ( $p=0,000$ ). Temuan ini sesuai dengan penelitian (Anis Sih Retno, 2013), yang menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan bidan desa setelah pelatihan PMBA dengan nilai  $p<0,05$  ( $p=0,000$ ). Penelitian (Bassichetto & Rea, 2008) juga menemukan bahwa pelatihan PMBA meningkatkan pengetahuan dokter dan ahli gizi di Brazil. Hal serupa dilaporkan oleh (Dorle & Manjula R, 2012) yang menemukan perubahan pengetahuan setelah penyuluhan gizi di India.

Menurut (Notoatmodjo, 2003b) pelatihan bertujuan meningkatkan pengetahuan, dengan faktor-faktor seperti pengalaman, informasi, media massa, dan lingkungan yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Lama masa kerja dan pemanfaatan berbagai sumber informasi juga berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan responden. Responden menyukai pelatihan PMBA karena metode diskusi berbasis masalah dan simulasi membuat materi lebih mudah dipahami, berbeda dengan pelatihan konvensional.

(Marías & Glasauer, 2014) menyatakan bahwa pelatihan gizi jangka pendek meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap gizi, sementara dalam jangka panjang diharapkan membawa perubahan status gizi. Penelitian (Sunguya, Krisna C., Poudel, Linda B. Mlunde, David P. Urassa, 2013) mendukung bahwa pelatihan gizi meningkatkan pengetahuan dan kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani gizi kurang, yang berdampak pada sikap positif dan perubahan perilaku. Dengan demikian, pelatihan berkelanjutan penting untuk meningkatkan pengetahuan kader dan membawa dampak di masyarakat (Dorle & Manjula R, 2012).

#### **E. Perbedaan Sikap Responden**

Hasil penelitian terhadap pengaruh pelatihan PMBA terhadap sikap dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Perbedaan Sikap Responden**

<b>Kelompok</b>	<b>Mean±SD</b>	<b>Median</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>P - value</b>
Kelompok Kontrol	75,9±8,73	76	59	93	0,098
Kelompok Perlakuan	79,76±9,05	79	58	98	

Sumber: Data Primer, 2012

Hasil analisis pada Tabel 5 menunjukkan bahwa hasil rata-rata sikap responden pada kelompok kontrol lebih rendah yaitu sebesar  $75,90\pm8,73$  jika dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu sebesar  $79,76\pm9,05$ . Hasil analisis menunjukkan nilai  $p>0,05$  ( $p=0,098$ ), yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam sikap antara kelompok yang telah menerima pelatihan PMBA (Perlakuan) dan kelompok yang tidak menerima pelatihan PMBA (Kontrol). Ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak serta-merta menghasilkan perubahan sikap yang signifikan terhadap responden yang dilatih. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Djafar,

2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap kader posyandu dan tindakan mereka terkait pedoman umum gizi seimbang (PUGS). Hasil ini mengindikasikan bahwa sikap responden dalam menanggapi pelatihan PMBA, baik setuju maupun tidak setuju untuk menerapkan materi, tidak langsung terbentuk setelah pelatihan.

Dalam konteks pelatihan, (Notoatmodjo, 2003b) menyatakan bahwa meskipun seseorang memiliki sikap tertentu, sikap tersebut belum tentu langsung diwujudkan dalam bentuk tindakan. Faktor pendukung tambahan diperlukan, seperti dukungan lingkungan sekitar dan fasilitas yang memadai, agar sikap tersebut dapat berubah menjadi tindakan nyata. Kendala dalam pelaksanaan praktik PMBA, seperti kurangnya dukungan dari bidan desa di salah satu puskesmas serta faktor budaya yang tidak mendukung, turut mempengaruhi sikap responden dalam mengaplikasikan materi yang diterima selama pelatihan.

Wawancara dengan responden menunjukkan bahwa sebagian besar (rata-rata) responden telah melakukan praktik atau konseling mengenai PMBA, namun 60% dari mereka (N=30) melaporkan mengalami kesulitan dalam proses tersebut. Kesulitan ini berpotensi mempengaruhi keadaan emosional responden, yang dalam hal ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap (Azwar, 2022). Menurut Azwar, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, budaya, media, sekolah, dan pendidikan adalah beberapa faktor yang memengaruhi sikap.

Pengalaman pribadi, misalnya, menjadi salah satu elemen penting yang mempengaruhi sikap responden. Beberapa responden melaporkan merasa kurang percaya diri dan tidak memiliki pengalaman yang cukup dalam menyampaikan materi PMBA. (Azwar, 2022) menambahkan bahwa pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang mendalam untuk membentuk sikap, terutama jika pengalaman tersebut melibatkan aspek emosional yang mendalam.

Selain itu, faktor budaya setempat juga mempengaruhi sikap responden. Di beberapa masyarakat, bayi masih diberi susu formula atau madu saat lahir dan makanan pendamping ASI sebelum usia enam bulan. Pengaruh budaya ini, seperti yang dijelaskan oleh (Azwar, 2022), membentuk pola asuhan di masyarakat dan memengaruhi cara pandang individu terhadap praktik pemberian makanan kepada bayi dan anak.

Pengaruh dari orang-orang yang dianggap penting juga memainkan peran dalam pembentukan sikap responden. Misalnya, kurangnya dukungan dari petugas kesehatan di puskesmas serta dari anggota keluarga, seperti mertua, dapat memengaruhi responden untuk tidak sepenuhnya mendukung praktik PMBA. (Azwar, 2022) menyebutkan bahwa individu cenderung membentuk sikap yang sejalan dengan pandangan orang yang mereka anggap penting, karena adanya dorongan untuk menghindari konflik dengan mereka.

Pengetahuan juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi sikap responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 9 dari 11 responden yang memiliki sikap baik juga memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat membantu membentuk sikap positif, terutama dalam hal pemberian makanan pada bayi dan anak. Pengetahuan yang diperoleh melalui pelatihan PMBA memberikan pemahaman yang lebih baik kepada responden, sehingga mempengaruhi kesiapan mereka untuk bertindak.

Selain itu, sikap positif responden juga dipengaruhi oleh jenis pelatihan yang telah mereka ikuti. Responden yang telah mengikuti pelatihan kader dan pelatihan PMBA umumnya menunjukkan sikap yang lebih baik. Seperti dijelaskan oleh (Azwar, 2022), fungsi sikap adalah kesiapan untuk bertindak setelah menerima stimulus, dan pelatihan PMBA memberikan stimulus berupa pengetahuan dan pemahaman yang meningkatkan kesiapan responden untuk bertindak.

Fasilitas yang memadai juga merupakan komponen penting dalam mengubah sikap menjadi tindakan. Misalnya dari 11 responden yang memiliki sikap baik, 8 diantaranya menerima seragam kader sebagai insentif. Insentif ini, seperti yang dijelaskan, dapat memotivasi kader untuk

bertindak setelah mengikuti pelatihan. Insentif berupa seragam kader memberi dorongan tambahan bagi responden untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari pelatihan.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah hanya mengevaluasi hasil post-test setelah pelatihan, tanpa melakukan pre-test untuk mengetahui pengetahuan dan sikap awal responden. Oleh karena itu, penelitian di masa mendatang sebaiknya mencakup pre-test untuk memberikan gambaran lebih lengkap tentang perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah pelatihan. Selain itu, perlu diperhatikan bahwa pelatihan PMBA yang dievaluasi dalam penelitian ini telah dilakukan pada akhir tahun 2012. Penurunan ingatan terhadap materi yang disampaikan selama pelatihan mungkin terjadi, dan hal ini dapat mempengaruhi hasil evaluasi.

Penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi pembentukan sikap dan perilaku positif dalam pelaksanaan pemberian makanan pada bayi dan anak. Faktor-faktor seperti pengaruh keluarga, norma-norma budaya di masyarakat, serta kebijakan pemerintah terkait dukungan terhadap pelatihan PMBA juga perlu dipertimbangkan dalam penelitian selanjutnya.

## Kesimpulan

Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap kader posyandu di Kabupaten Lombok Timur. Kader yang telah mengikuti pelatihan lebih memahami praktik pemberian makan bayi dan anak yang sesuai, seperti IMD, ASI eksklusif, dan MP-ASI berkualitas. Pelatihan ini juga mendorong sikap positif dalam konseling gizi, yang berkontribusi pada upaya penurunan prevalensi gizi buruk dan stunting di wilayah tersebut.

## Daftar Pustaka

Anis Sih Retno. (2013). *Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) Terhadap Pengetahuan, Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa*. Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Aome, L. N., Muntasir, & Sarci M, Toy. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.693>

Azwar, S. (2022). *Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya Edisi 3*.

Bassichetto, K., & Rea, M. (2008). Infant and young child feeding counseling: An intervention study. *Jurnal de Pediatría*, 84, 75–82. <https://doi.org/10.2223/JPED.1750>

Bjerrum, M., MA, M. C. N., & Pedersen, P. (2011). Nurses' self-reported knowledge about and attitude to nutrition – before and after a training programme. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26, 81–89. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00906.x>

Djafar, M. (2014). Dampak Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Kader Posyandu Tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang (Pugs) Di Pondok Betung Pondok Aren. In *Jurnal Ilmiah WIDYA* (Vol. 21).

Dorle, A., & Manjula R, B. M. L. D. H. C. G. (2012). *Knowledge and attitude towards infant and young children child feeding (IYCF) practices among Anganawadi workers in rural field practice area of Kaladgi, Bagalkot*.

Gibson, R. S. (2005). *Principle of Nutritional Assessment* (Second Edi). Oxford University Press.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Untuk Kader*.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Status Gizi SSGI 2022*.

Marías, Y. F., & Glasauer, P. (2014). *Guidelines for assessing nutrition-related knowledge, attitudes and practices*. Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO).

Notoatmodjo, S. (2003a). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2003b). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Andi Offset.

purnamasari, y., mariati, & wahyuni, e. (2017). *upaya peningkatan pengetahuan sikap motivasi dan kinerja kader melalui pelatihan tentang peran dan tugas kader posyandu*.

Rahayu Widaryanti, & Merita Eka Rahmuniyati. (2019). Evaluasi Pasca Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi dan Balita. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah KesMas Respati*.

Retno, A. S. (2013). *Pengaruh pelatihan pemberian makan pada bayi dan anak (pmba) terhadap pengetahuan, keterampilan konseling dan motivasi bidan desa*. UNS (Sebelas Maret University).

Rufina Pardosi. (2013). *Pengetahuan Sikap dan Keterampilan Konseling Kader yang Telah Dilatih Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Kabupaten Lombok Barat*. Universitas Indonesia.

Sari Lazuli, N., Trisnawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., & Muhammadiyah Pontianak, U. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Status Gizi Di Desa Limbung (Factor Affecting The Performance of Posyandu Caders Based on Nutritional Status in Limbung Village). *Darussalam Nutrition Journal*, 8(2), 189–201. <https://doi.org/10.21111/dnj.v8i2.13051>

Sunguya, Krisna C., Poudel, Linda B. Mlunde, David P. Urassa, J. Y. and M. J. (2013). Nutrition Training Improves Health Workers' Nutrition Knowledge and Competence to Manage Child Undernutrition: a systematic review. *Review Article*.

UNICEF. (2016). *Annual Results Report 2016 Nutrition*.

Wilda, N., Rimonda, R., Anwar, S., Alamsyah, T., Teuku Umar, U., & Author, C. (2024). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lima meja di wilayah kerja puskesmas labuhanhaji kecamatan labuhanhaji kabupaten aceh selatan*. 5(3).