LAPORAN AKHIR PKMM

PENINGKATAN GIZI BALITA DI KAMPUNG KUKUK SUMPUNG DESA GOBANG KECAMATAN RUMPIN KABUPATEN BOGOR MELALUI METODE PENDAMPINGAN DAN PEMBERDAYAAN IBU-IBU DARI BALITA DALAM PEMBUATAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP ASI) BERBAHAN LOKAL YANG BERKUALITAS

Oleh :

Ketua	: Ary Ikhsan Siregar	F24104058 (Angkatan 2004)
Anggota	: Arif Murtaqi AMS	F24104003 (Angkatan 2004)
	Anto Purwanto	F24104062 (Angkatan 2004)
	Ekowati Nursiam H	A24070134 (Angkatan 2007)
	Indah Purnamasari	H14070028 (Angkatan 2007)

INSTITUT PERTANIAN BOGOR

BOGOR

2008

Dibiayai oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi

Departemen Pendidikan Nasional

Sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah

Progam Kreativitas Mahasiswa

Nomor 001/SP2H/PKM/DP2M/II/2008 tanggal 26 Februari 2008

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan : Peningkatan Gizi Balita di Kampung Kukuk Sumpung Desa Gobang Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Melalui Metode Pendampingan dan Pemberdayaan Ibu-Ibu dari Balita dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Berbahan Lokal Yang Berkualitas
2. Bidang Kegiatan : PKMM
3. Bidang Ilmu : Pertanian
4. Ketua Pelaksana Kegiatan
   a. Nama Lengkap : Ary Ikhsan Siregar
   b. NIM/NRP : F24104058
   c. Jurusan : Ilmu dan Teknologi Pangan
   d. Universitas/Institut : Institut Pertanian Bogor
   e. Alamat rumah / HP : Jalan Anggrek II Blok B12 – B13 rt 04/09 Komplek Sindang Barang Indah Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor / 081396382186
   f. Alamat email : ary_ikhsan41@yahoo.com
5. Anggota Pelaksana Kegiatan : 4 orang
6. Dosen Pendamping
   a. Nama Lengkap dan Gelar : Prof. Dr. Ir. Fransisca R Zakaria , Msc
   b. NIP : 131 476 603
7. Biaya Kegiatan Total : a. Rp 6.000.000 (DIKTI)
   b. Rp 1.000.000 (Pemerintah Kabupaten)
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : 3 (lima) bulan

Menyetujui,
Ketua Departemen

Dr. Ir. Dahrul Syah, Msc
NIP 131.878.503

Ketua Pelaksana Kegiatan

Ary Ikhsan Siregar
NIM F24104058

Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan IPB

Prof. Dr. Ir. Yonny Koesmaryono, M.S.
NIP 131.473.999

Dosen pembimbing

Prof. Dr. Ir. Fransisca R Zakaria Msc
NIP 131.476.603

ABSTRAK

Masalah kekurangan gizi dan gizi buruk balita merupakan masalah yang klasik dan banyak terjadi di seluruh Indonesia, tak terkecuali di Bogor. Kondisi bayi kurang gizi dan gizi buruk yang kami amati adalah di Kampung Kukuk Sumpung, Desa Gobang, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor. Masalah ini disebabkan para orang tua yang belum sadar akan pentingnya menjaga kualitas gizi dari balitanya dan masalah biaya yang menjadi pertimbangan dalam pemberian makanan terhadap balitanya. Masalah utama penyebab balita mengalami kekurangan gizi dan gizi buruk adalah karena rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi balita, dalam hal ini terutama adalah pihak ibu-ibu dari balita yang bertanggung jawab penuh dalam penanganan balitanya.

Metode pendidikan dan pelatihan pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang dilakukan merupakan sarana untuk mengurangi kekurangan gizi dan memberantas gizi buruk. Yang menjadi fokus PKM ini yaitu pendidikan dan pelatihan ibu-ibu dari balita dalam pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) balita yang berkualitas dengan harga yang murah, bergizi, dan aman dikonsumsi oleh balita yang bersumber dari bahan pangan. Pendidikan tersebut diberikan melalui kegiatan tatap muka, diskusi, dan praktikum.

Hasil yang telah kami peroleh dari pelaksanaan program kami adalah dari rencana 7 pertemuan dengan pelatihan 6 kali, terealisasi sebanyak 100 %. Peningkatan pengetahuan ibu-ibu untuk materi tentang gizi dan materi tentang pola asuh anak terjadi kenaikan jumlah jawaban yang benar pada *post test* dibandingkan dengan *pre test*. Peningkatan gizi balita dapat dilihat dengan peningkatan berat badan balita. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara peningkatan berat badan bayi Delvita dengan bayi kontrol. Rata-rata penambahan berat badan bayi Delvita dan kontrol berurutan untuk bulan pertama masing-masing 0,23kg dan 0,2kg; bulan ke-2 masing-masing 0,2kg dan 0,13kg; dan bulan ke-3 masing-masing 0,18kg dan 0,11kg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa target program ini sudah berhasil.

Kata-kata kunci : MP-ASI, gizi buruk, balita, pelatihan, bahan lokal

KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Puji Syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, Shalawat berserta salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. Atas kuasa Allah serta kerja keras, penyusun dapat menyelesaikan laporan akhir program PKM Pengabdian dengan judul **Peningkatan Gizi Balita di Kampung Kukuk Sumpung Desa Gobang Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor Melalui Metode Pendampingan dan Pemberdayaan Ibu-Ibu dari Balita dalam Pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Berbahan Lokal Yang Berkualitas.**

Penyusun mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Ir. Fransisca R Z, Msc. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan saran sehingga penyusun dapat menyelesaikan laporan ini. Juga kepada Bapak Mad Harun selaku Kepala Desa Gobang Kecamatan Rumpin dan para pemuda di kampung Kukuk Sumpung atas bantuan yang telah diberikan selama progam berlangsung. Ucapan terimakasih juga penyusun sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan ini.

Penyusun menyadari masih terdapat kekurangan dalam penyusunan laporan akhir ini, oleh karena itu saran dan kritik yang konstruktif sangat diharapkan demi kesempurnaan laporan akhir ini.

Bogor, 2 Juli 2008

Tim PKM Pengabdian

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesejahteraan merupakan aspek penilaian maju dan berkembangnya suatu bangsa. Salah satu dimensi dari kesejahteraan adalah kesehatan. Kesehatan mencakup tubuh manusia sendiri dan lingkungannya. Seperti kata pepatah, "Di dalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat". Kita semua menyadari bahwa terwujudnya suatu kesejahteraan sosial merupakan tanggung jawab negara, dalam hal ini adalah pemerintah. Akan tetapi dalam realiasasinya membutuhkan peran serta seluruh *stakeholder*, tak terkecuali mahasiswa. Mahasiswa sebagai kelompok elit diantara generasi muda yang lain tentu saja memiliki tanggung jawab yang lebih besar. Oleh karena itu seorang mahasiswa dituntut untuk memahami realitas sosial yang ada.

Masalah kekurangan gizi dan gizi buruk balita banyak terjadi di beberapa daerah di Kabupaten Bogor. Walaupun secara geografis Bogor termasuk daerah yang dekat dengan pusat pemerintahan dan pembangunan, namun di wilayah-wilayah tertentu banyak balita yang mengalami kekurangan gizi bahkan gizi buruk. Salah satunya terjadi di kampong Kukuk Sumpung Mutiara Desa Gobang, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor.

Salah satu cara mengatasi permasalahan ini adalah dengan proses pendidikan tentang kualitas gizi balita yang dinamis dan berkelanjutan disertai dengan pelatihan pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) sebagai sarana untuk merangsang ibu-ibu dari balita agar mandiri dalam membuat Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang berkualitas berbahan lokal baik secara individual maupun secara berkelompok.

B. PERUMUSAN MASALAH

Jumlah balita yang kurang gizi di kampong Kukuk Sumpung Desa Gobang Kecamatan Rumpin Kabupaten Bogor cukup tinggi bahkan ada yang gizi buruk tanpa ada pengarahan dan penanganan yang memadai. Berdasarkan penuturan Pak Diding (Bagian Kepemudaan Kampung Kukuk Sumpung), anak–anak yang berumur 10 tahun banyak yang pendek (tinggi badan sekitar 1 meter) dan daya tangkapnya rendah.

Selain itu, kesadaran masyarakat terhadap kualitas gizi, pola konsumsi dan keamanan pangan khususnya bagi ibu-ibu yang mempunyai balita masih rendah sehingga menyebabkan penurunan gizi dan kesehatan balita. Hasil survey didapatkan hanya sedikit ibu-ibu dari balita yang menggunakan makanan pendamping ASI setelah lewat 6 bulan. Hanya menggunakan ASI dan nasi setelah balita sudah berumur 2 tahun. Hal ini disebabkan kondisi pendidikan warga secara umum dan ibu-ibu dari balita secara khusus yang masih rendah. Banyak dari warga yang belum bisa berbahasa Indonesia, apalagi membaca dan menulis.

Daya beli masyarakat terhadap produk Makanan Pendamping ASI (MP ASI) juga rendah dikarenakan kondisi sosial dan lingkungan geografis di pegunungan yang jauh dari pusat kota. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kurangnya pemahaman tentang masalah-masalah kesehatan. Maka tidak heran kondisi kesehatan masyarakat di sini sangat buruk. Berbagai penyakit kurang gizi dan kesehatan lainnya sering melanda kampung ini.

C. TUJUAN

Pelaksanaan program bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya ibu-ibu terhadap pentingnya menjaga kualitas gizi dari makanan yang diberikan kepada balitanya.
2. Meningkatkan kualitas pengetahuan dan keterampilan serta kemandirian ibu-ibu dari balita dalam membuat Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang berkualitas.
3. Optimalisasi kegiatan pemberantasan gizi buruk yang merupakan program pemerintah dalam bidang kesehatan.

D. LUARAN YANG DIHARAPKAN

Luaran yang diharapkan dari pelaksanaan program ini adalah :

1. Peningkatan pendidikan dan keterampilan serta kemandirian ibu-ibu dari balita dalam pengolahan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) berbahan lokal yang berkualitas dan aman dikomsumsi.
2. Terciptanya kesadaran masyarakat khususnya ibu-ibu dari balita dalam menjaga kualitas gizi Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang diberikan terhadap balita secara rutin.

E. KEGUNAAN PROGRAM

Kegunaan dari program ini adalah :

1. Meningkatkan pendidikan dan keterampilan serta kemandirian ibu-ibu dari balita dalam pembuatam Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang bergizi, murah, serta aman dikonsumsi.
2. Meningkatkan kualitas gizi, pola konsumsi, dan keamanan pangan bagi balita.
3. Memberikan salah satu solusi dalam mengatasi kekurangan gizi dan gizi buruk yang sama di daerah lain yang ada di Indonesia.

II. GAMBARAN UMUM MASYARAKAT SASARAN

Program Kreativitas Mahasiswa Bidang Pemberdayaan Masyarakat dilaksanakan di Kampung Kukuk Sumpung. Kampung ini merupakan kampung terpencil yang berada di Desa Gobang, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor. Jaraknya dari Kota Bogor kurang lebih 35 km. Untuk mencapainya belum ada fasilitas jalan yang memadai. Hanya jalan setapak yang menghubungkan Kampung Kukuk Sumpung Mutiara dengan Desa Gobang, sehingga untuk mencapainya harus ditempuh dengan berjalan kaki. Daerahnya berada pada kawasan perbukitan. Kondisi geografisnya yang agak sulit dijangkau menyebabkan belum tersedia sarana prasarana kehidupan yang memadai, diantaranya sarana pendidikan dan kesehatan. Bahkan fasilitas listrik baru terpasang awal tahun 2007.

Dilihat dari segi pendidikan masyarakat Kukuk Sumpung Mutiara masih sangat tertinggal. Sebagian besar warganya belum mengenyam pendidikan (rata-rata tidak tamat SD). Lembaga pendidikan yang baru-baru ini tersedia hanyalah Kejar Paket A. Meskipun baru didirikan. Kejar Paket A di kampung ini telah mampu berprestasi menjadi Kejar Paket A terbaik tingkat Propinsi Jawa Barat. Namun seiring berjalannya waktu terdapat kendala dalam pelaksanaannya terutama terkait dengan tenaga pengajar. Padahal masyarakat sangat antusias menanggapi adanya Kejar Paket A ini. Tingkat pendidikan yang rendah ini kemudian menyebabkan kurangnya pemahaman tentang masalah-masalah kesehatan. Maka tidak heran kondisi kesehatan masyarakat di sini sangat buruk. Berbagai penyakit menular dan masalah kesehatan lainnya sering melanda kampung ini.

Di kampung ini banyak balita berumur 1-5 tahun yang berstatus kurang gizi dan gizi buruk. Hal ini disebabkan salah satunya para orang tua yang belum sadar akan pentingnya menjaga kualitas gizi dari balitanya. Selain itu juga ditunjang oleh masalah utama yaitu masalah biaya yang menjadi pertimbangan dalam pemberian makanan terhadap balitanya.

III. METODOLOGI

A. WAKTU DAN TEMPAT PELAKSANAAN

Kegiatan PKM Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Kukuk Sumpung, Desa Gobang, Kecamatan Rumpin, Kabupaten Bogor dalam jangka waktu tiga bulan (April – Juni 2008).

B. METODOLOGI PELAKSANAAN

Program ini dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu :

1. **Survey dan Pengumpulan Data**

   a. **Metode survey dan pengumpulan data**

   Data yang akan digunakan dalam program ini didapatkan dengan metode pengamatan (observasi), wawancara dengan pihak dari balita, Ibu-ibu yang memiliki balita, dan instansi terkait, serta melalui studi pustaka. Data yang diperoleh bersifat primer dan bersifat sekunder. Data ini akan dijadikan acuan dalam penerapan program serta bahan evaluasi.

   b. **Jenis data**

   1. Data Kondisi Balita dan Keluarga
      - Jumlah balita dalam satu Kampung Kukuk Sumpung
      - Jumlah balita kurang gizi dan gizi buruk
      - Pola konsumsi balita
      - Kondisi kesehatan balita

   2. Data Kondisi Puskesmas
      - Jumlah Puskesmas dalam satu desa
      - Jumlah kader Puskesmas
      - Tingkat pendidikan dan keterampilan kader Puskesmas
      - Pengetahuan keamanan pangan, pola konsumsi, dan gizi

2. **Realisasi Program**

   a. **Metode pendampingan dan pemberdayaan**

   Metode pendampingan dilaksanakan dengan melakukan beberapa kegiatan seperti penyuluhan, pelayanan kesehatan, *workshop*, simulasi, dan *brainstorming*. Pelaksanaan proses pendampingan dibantu dari Kesatuan Aksi Mahasiswa Muslim Indonesia (KAMMI) Daerah Bogor sebagai organisasi pemuda yang memiliki program pembinaan desa di Kampung Kukuk Sumpung ini sejak tahun 2006. Semuanya itu dimaksudkan untuk memberikan pemahaman tentang urgensi peningkatan Gizi melalui MP ASI.

Metode pemberdayaan bertujuan untuk menyiapkan kader warga dalam melakukan kegiatan peningkatan gizi selanjutnya setelah program berakhir. Dengan demikian diharapkan program peningkatan gizi balita di kampung Kukuk Sumpung dapat dilanjutkan oleh warga walaupun program telah berakhir.

Objek yang menjadi sasaran dari program ini adalah ibu-ibu dari balita dan balitanya. Pihak ibu-ibu akan diberikan pendidikan dan pelatihan demo pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI), sedangkan untuk balitanya akan diberi Makanan Pendamping ASI yang telah dibuat oleh ibu-ibu. Balita yang menjadi peserta program diutamakan yang mengalami kekurangan gizi dan gizi buruk. Pemberian makanan ini nantinya dimonitoring dan dievalusi mengenai dampaknya langsung kepada gizi dan kesehatan balita peserta program, diantaranya dengan menimbang berat balita. Program ini akan dilaksanakan rutin dua minggu sekali selama lima bulan.

b. Output

Output diukur berdasarkan parameter target yang disusun. Output ini bersifat jangka pendek selama pelaksanaan program yaitu selama lima bulan. Ada dua parameter dasar output yang disusun berdasarkan objek yang menjadi peserta program, yaitu

1) Objek Ibu-ibu dari balita

- Terjadi peningkatan pengetahuan ibu-ibu dari balita dalam hal gizi balita, pola konsumsi, dan keamanan pangan serta peningkatan keterampilan dalam hal membuat Makanan Pendamping ASI (MP ASI) berdasarkan tes akhir (post test) yang akan diberikan kepada ibu-ibu dari balita peserta pendidikan dan pelatihan.

- Adanya peningkatan kesadaran ibu-ibu dari balita dalam hal menjaga kualitas gizi balita dan menyebarluaskan kepada Ibu-ibu lain khususnya yang mempunyai balita.
- Adanya kemandirian Ibu-ibu dari balita membuat Makanan Pendamping ASI yang berkualitas baik secara individual maupun secara kelompok.

2) Objek balita

- Terjadi peningkatan kesehatan dan gizi balita peserta program yang dinilai salah satunya berdasarkan berat balita yang bertambah.

Secara singkat metodologi pelaksanaan program disajikan pada gambar 1.

3. Evaluasi

Evaluasi dibuat berdasarkan parameter yang telah disusun di awal program. Proses ini dapat dilakukan dengan melihat perbandingan hasil pengisian quisioner pada akhir waktu yang telah ditargetkan (post test) dengan pengisian quisioner pada awal dilakukan program ini (pre test).

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampai tanggal dibuatnya laporan sementara ini, program ini telah selesai dilaksanakan sebanyak 7 kali pertemuan mulai tanggal 6 April 2008. Program dilaksanakan dua minggu sekali pada hari sabtu atau minggu pukul 12.30 – 15.00 WIB. Program dilaksanakan sebanyak 7 kali pertemuan dan berakhir pada tanggal 28 Juni 2008. Kegiatan ini terlaksana berkat kerjasama dengan pihak Kepala Kampung Kukuk Sumpung dan Kesatuan Aksi Mahasiswa Muslim Indonesia (KAMMI) Daerah Bogor.

Kegiatan ini berupa pendidikan gizi dan pelatihan pembuatan Makanan Pendamping ASI untuk ibu-ibu dari 30 balita. Kegiatan pendidikan dilaksanakan dengan metode pengajaran atau penyuluhan dengan kurikulum yang telah terangkum dalam buku pelajaran (modul). Dalam kegiatan ini ibu-ibu dibagikan secara gratis buku pelajaran (modul) untuk 12 tema yang akan diajarkan.

MP ASI yang dipakai dalam kegiatan ini adalah DELVITA. DELVITA merupakan jenis formula MP ASI berupa bubuk yang kaya akan protein, vitamin dan mineral tetapi defisien karbohidrat sehingga dalam pemakaiannya ditambahkan ke dalam makanan pokok untuk bayi seperti bubur pisang, bubur kacang ijo, bubur beras, bubur sumsum dan sebagainya. DELVITA terbuat dari bahan baku kedelai dan pengguanaannya seperti lauk. DELVITA untuk keperluan 30 balita selama 3 bulan (105 kg) ada berkat kerjasama dengan PT. Berkat Aneka Pangan Bogor.

Kegiatan pelatihan berupa masak bersama MP ASI yang akan ditambahkan DELVITA serta cara penambahan DELVITA yang tepat ke dalam MP ASI. Evaluasi keberhasilan kegiatan dapat dilihat dengan peningkatan kesehatan balita dan peningkatan wawasan ibu-ibu dari balita tentang gizi. Peningkatan kesehatan balita dapat dilihat dengan penambahan berat badan balita. Penimbangan telah dilaksanakan dua kali. Peningkatan wawasan ibu-bu dari balita tentang gizi dapat dilihat dengan kuesioner di awal dan di akhir kegiatan.

Deskripsi tentang pelaksanaan progam Pendidikan dan Pelatihan MP-ASI di Balai Kampung kukuk Sumpun dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Program

Minggu ke- (Tanggal)	**Kegiatan**	**Deskripsi Kegiatan**	**Keterangan**
Dwi minggu I (6 April 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Perkenalan dan sosialisasi srogram • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Pengisian kuesioner (*Pre test*) • Penyampaian Materi I dan II • Pelatihan pembuatan MP ASI • Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh Ketua Pelaksana Program (Ary Ikhsan Siregar) • Dilakukan oleh pelaksana program • Pengisian dilakukan dengan wawancara untuk mengetahui wawasan ibu-ibu dari balita tentang gizi (dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang "Program Perbaikan Gizi, Pendidikan" dan "Makanan Pendamping ASI" • Dilaksanakan oleh pelaksana program • Pelaksana program	Jumlah Peserta : 30 orang
Dwi minggu II (20 April 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Penyampaian Materi III dan IV • Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang "DELVITA, Makanan untuk Pertumbuhan Otak" dan " Pertumbuhan dan Perkembangan Balita " • Dilaksanakan oleh pelaksana program	Jumlah Peserta : 28 orang
Dwi minggu III (3 Mei 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Penyampaian Materi V dan VI	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang " Kurang Makan Sama Dengan Kurang Gizi " dan "	Jumlah Peserta : 29 orang

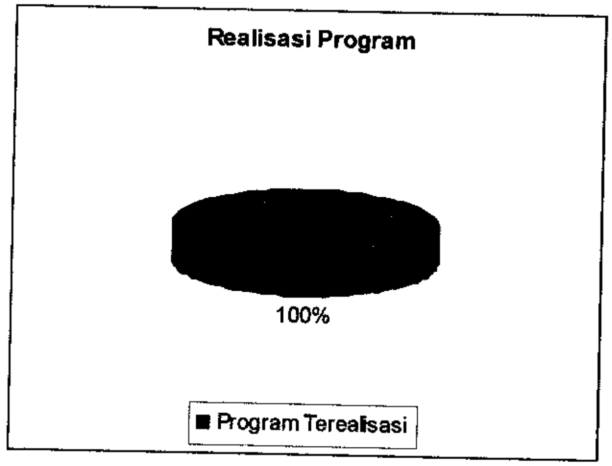
	• Pembagian DELVITA dan penutupan	Berikan Pada Balita Makanan Yang Sesuai " • Dilaksanakan oleh pelaksana program	
Dwi minggu IV (18 Mei 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Penyampaian Materi VII dan VIII • Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang " Ada Banyak MP-ASI" dan " Makanan Saja Tidak Cukup" • Dilaksanakan oleh pelaksana program	Jumlah Peserta : 27 orang
Dwi minggu V (01 Juni 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Penyampaian Materi IX • Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang " makanan yang tercemar amat berbahaya" • Dilaksanakan oleh pelaksana program	Jumlah Peserta : 29 orang
Dwi minggu VI (18 Juni 2008)	• Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dilaksanakan oleh pelaksana program	Jumlah Peserta : 29 orang
Dwi minggu VII (28 Juni 2008)	• Pembukaan dan registrasi ibu-ibu • Penimbangan dan pengukuran berat badan balita • Penyampaian Materi X dan XI • Pembagian DELVITA dan penutupan	• Dipandu oleh pelaksana kegiatan • Dilakukan oleh pelaksana program • Disampaikan oleh pelaksana program tentang " Usaha masyarakat untuk memperbaiki gizi dan Membuat makanan pendamping ASI sendiri dari bahan lokal yang berkualitas". • Dilaksanakan oleh pelaksana program	Jumlah Peserta : 28 orang

Perbandingan output dengan indikator merupakan mekanisme evaluasi yang membutuhkan data kuantitatif setiap tahap pelaksanaan program. Setiap tahapan ditentukan hasilnya dan disimpulkan sejauh mana tingkat keberhasilan yang telah dicapai. Tabel 2 menjelaskan realisasi pelaksanaan program yang telah disusun di awal yang akan sangat menentukan hasil akhir program.

Tabel 2. Realisasi Pelaksanaan Metodologi Program

Rencana Metodologi Program (Keseluruhan)	Pelaksanaan Metodologi Program (Sampai Saat Ini)
Survey dan pengumpulan data, meliputi: 1. Data Kondisi Balita dan Keluarga 2. Data Partisan (Bayi dan Ibu) 3. Data penimbangan berat badan bayi 7 kali	Survey dan pengumpulan data, meliputi: 1. Data Kondisi Balita dan Keluarga 2. Data Partisipan(Bayi dan Ibu) 3. Data penimbangan berat badan bayi 7 kali
Metode pendidikan: 1. Tatap muka. 2. Diskusi. 3. Pelatihan	Metode pendidikan: 1. Tatap muka. 2. Diskusi. 3. Pelatihan
Kurikulum: 1. Progam Perbaikan Gizi, Pendidikan dan Pelatihan 2. Makanan Pendamping ASI 3. Delvita, Makanan untuk Pertumbuhan Otak 4. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita 5. Kurang Makan Sama dengan Kurang Gizi 6. Berikan Pada Balita Makanan Yang Sesuai 7. Ada Banyak MP-ASI 8. Makanan Saja Tidak Cukup 9. Makanan Yang Tidak Bersih Adalah Sumber Penyakit 10. Makanan Yang Tercemar Amat Berbahaya 11. Usaha Masyarakat Untuk Memperbaiki Gizi 12. Membuat Delvita Sendiri	Kurikulum: 1. Progam Perbaikan Gizi, Pendidikan dan Pelatihan 2. Makanan Pendamping ASI 3. Delvita, Makanan untuk Pertumbuhan Otak 4. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita 5. Kurang Makan Sama dengan Kurang Gizi 6. Berikan Pada Balita Makanan Yang Sesuai 7. Ada Banyak MP-ASI 8. Makanan Saja Tidak Cukup 9. Makanan Yang Tidak Bersih Adalah Sumber Penyakit 10. Makanan Yang Tercemar Amat Berbahaya 11. Usaha Masyarakat Untuk Memperbaiki Gizi 12. Membuat Delvita Sendiri
Rencana teknis: 1. Jumlah pelaksana: 5 orang. 2. Jumlah pertemuan : 7 kali 3. Waktu per pertemuan : 2,5 jam 4. Rencana administratif: ▪ Daftar hadir peserta ▪ Undangan ▪ Berita Acara dan evaluasi	Rencana teknis: 1. Jumlah pelaksana : 5 orang 2. Jumlah pertemuan : 7 kali 3. Waktu pertemuan : 2,5 jam 4. Rencana administratif: ▪ Daftar hadir peserta ▪ Undangan jika perlu ▪ Tidak rutin dilaksanakan

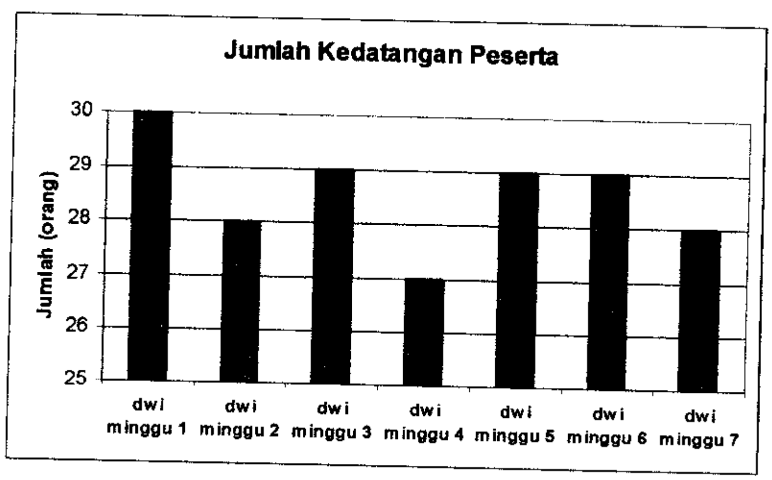
- **Realisasi Pertemuan**



Gambar 1. Realisasi pertemuan program

Pertemuan yang terealisasi sebanyak 100 % . Program pelatihan dan pendidikan MP-ASI yang direncanakan adalah 7 kali pertemuan atau tiap dua minggu selama 3 bulan (april-juni) dan sudah terealisasi sebanyak 7 kali pertemuan. Dalam pelaksanaannya tidak ada kendala sehingga pertemuan dapat terealisasi tiap dua minggu.

- **Jumlah Peserta Program**



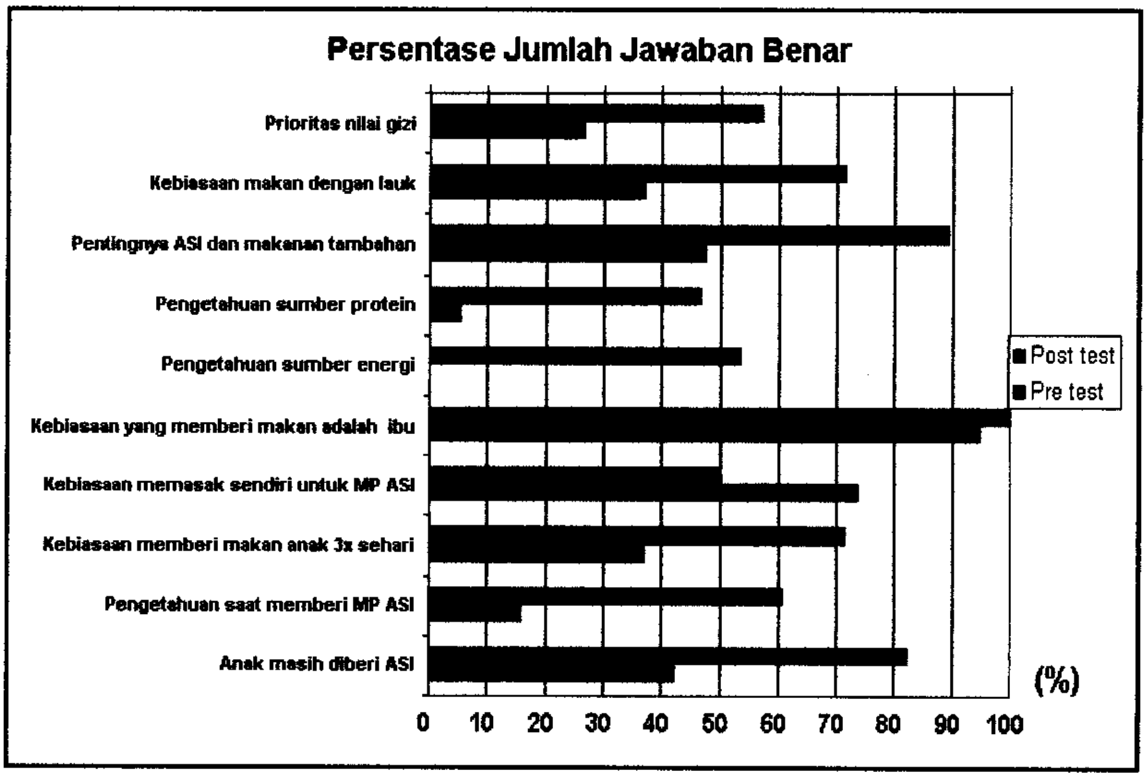
Gambar 2. Grafik jumlah kedatangan peserta

Pada tahap awal kegiatan yaitu pada dwi minggu ke-1 kegiatan ini diikuti oleh 30 orang. Dan pada dwi minggu selanjutnya yaitu sampai dwi minggu ke-7 jumlah peserta berurutan mencapai 28 orang, 29 orang, 27 orang, 29 orang, 29 orang, dan 28 orang. Adanya penurunan jumlah peserta ini kemungkinan dikarenakan adanya kegiatan lain diantara para peserta. Namun jumlah yang tidak hadir pada tiap minggu relatif sedikit. Hal ini menunjukkan antusiasme para ibu-ibu yang mengikuti program.

- **Hasil Kuesioner sebagai Parameter Peningkatan Pengetahuan Gizi**

Progam pendidikan Gizi dan pelatihan MP-ASI ini dilaksanakan dengan metode pengajaran dua bab per dua minggunya. Kami telah membuat modul berjudul "DELVITA di Pondok MP-ASI" yang berisi materi tentang gizi dan pola asuh. Modul ini diberikan kepada tiap peserta (Ibu-ibu) secara gratis tanpa dipungut biaya. Hal ini bertujuan agar memudahkan kami dalam menjelaskan materi tiap minggunya. Selain itu, modul ini dapat dibaca di rumah masing-masing dan yang paling penting dapat dijadikan pegangan ibu-ibu dalam mengasuh bayinya agar tumbuh dengan sehat.

Indikator keberhasilan dalam progam ini terutama pada bidang pendidikan adalah pengetahuan ibu-ibu peseta tentang gizi dan pola asuh anak. Hal ini dapat diukur dengan pemberian kuesioner yang berisi pertanyaan tentang Gizi dan pola asuh anak. Kuesioner diberikan dua kali, yaitu pada awal progam (*pre test*) dan yang kedua pada akhir progam (*post test*). Kedua kuesioner tersebut berisi pertanyaan yang sama, sehingga dapat dibandingkan apakah pengetahuan ibu-ibu peserta meningkat setelah mengikuti progam pendidikan dan pelatihan ini. Hasil penilaian bisa dilihat pada gambar berikut.

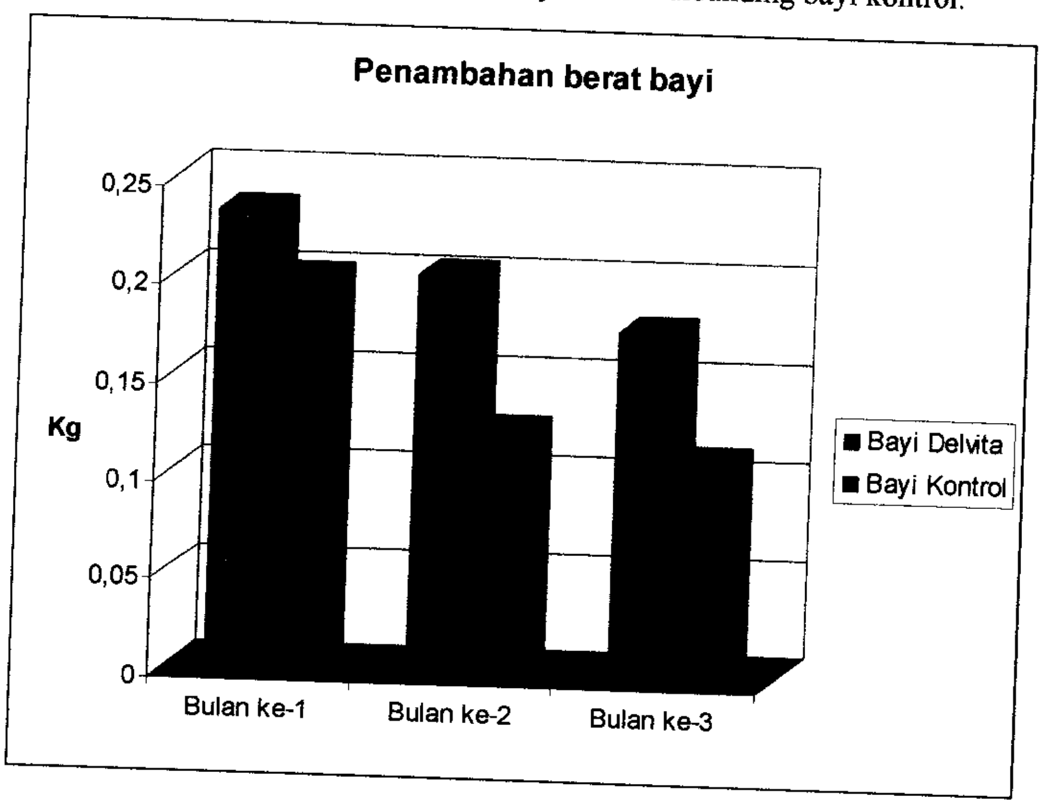


Gambar 3. Grafik jumlah jawaban benar antara pretest dan posttest

Dari hasil yang didapat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang materi yang disampaikan. Ini dapat dilihat dari peningkatan persentase jawaban benar dari pretest ke posttest. Penurunan persentase jawaban benar hanya terjadi pada pertanyaan ke-7.

- **Penambahan Berat Badan Bayi Delvita vs Bayi Kontrol**

Indikator keberhasilan program PKMM lainnya adalah pertambahan berat badan bayi yang mengikuti progam ini yang kami sebut dengan bayi delvita dibanding bayi kontrol. Bayi Delvita diberikan 6 bungkus Delvita untuk dua minggu sedangkan bayi kontrol tidak diberikan Delvita. Sampai pada pembuatan laporan ini rata-rata penambahan berat badan bayi Delvita dan kontrol berurutan untuk bulan pertama masing-masing 0,23kg dan 0,2kg; bulan ke-2 masing-masing 0,2kg dan 0,13kg; dan bulan ke-3 masing-masing 0,18kg dan 0,11kg. Penambahan berat yang tidak begitu signifikan ini disebabkan oleh adanya beberapa balita yang sakit diare dan panas pada minggu pertama dan minggu ke lima. Dari grafik penambahan berat dapat dilihat adanya penambahan berat rata-rata dari bayi delvita dibanding bayi kontrol.



Gambar 4. Grafik penambahan berat bayi

KENDALA YANG DIHADAPI

- Kendala dari pihak peserta
  1. Adanya beberapa balita yang sakit menyebabkan penurunan berat badan.
  2. Adanya beberapa ibu yang pada minggu-minggu pertama memberikan delvita kepada anaknya yang sudah besar

- Kendala dari pihak penyelenggara
  1. Adanya kegiatan kampus yang menyebabkan ada pihak pelaksana yang tidak bisa hadir saat program pelatihan
  2. Ada beberapa orang dari pihak pelaksana yang tidak menguasai bahasa Sunda, sehingga menjadi kendala dalam berkomunikasi dalam bahasa Sunda

SOLUSI YANG TELAH DIUPAYAKAN

- Solusi untuk kendala dari peserta
  1. Ibu dari balita yang sakit didatangi ke rumahnya diberi masukan dan bantuan untuk pemulihan kesehatan bayi tersebut.
  2. Pada minggu ke dua diberikan penegasan kepada ibu-ibu bahwa delvita tersebut hanya khusus untuk balitanya yang mengikuti program

- Solusi untuk kendala dari pelaksana
  1. Pemilihan hari sabtu dan minggu dan kerjasama dengan pihak KAMMI
  2. Adanya dua orang tim pelaksana yang dapat berbahasa Sunda dapat mengakrabkan suasana, namun anggota tim lain masih dapat berkomunikasi dengan peserta dalam bahasa Indonesia.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Upaya peningkatan gizi balita salah satunya dapat dilakukan dengan pemberian makanan pendamping ASI setelah bayi berusia 6 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI membantu peningkatan kualitas gizi bagi balita. Peningkatan kualitas gizi ini membentuk tubuh dan otak balita yang berkembang dengan baik.

Peningkatan gizi balita juga harus didukung dengan pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya menjaga asupan makanan bayi yang aman dan bergizi. Pengetahuan ibu dari balita tersebut berguna dalam pemilihan jenis makanan pendamping yang tepat dan saat pemberiannya kepada balita.

Secara umum program ini berhasil dilaksanakan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu untuk materi tentang gizi dan materi tentang pola asuh anak. Selain itu, keberhasilan program ini juga ditunjukkan oleh peningkatan berat badan balita yang diberi MP-ASI dibanding bayi kontrol.

B. SARAN

Kami berharap kegiatan ini terus mendapat perhatian oleh semua pihak khususnya kalangan akademisi, masyarakat dan pemerintah dalam peningkatan kualitas gizi dan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu di wilayah pedesaan. Hal ini untuk membentuk pribadi masyarakat yang peduli akan dunia kesehatan dan pendidikan bagi generasi penerus bangsa. Semoga bekal yang telah kami rancang dapat menjadi sebuah acuan untuk memulai langkah pemberantasan gizi buruk pada balita dan penerapan pengetahuan gizi dan kesehatan bagi ibu-ibu dalam mengsauh bayinya sehingga dapat tumbuh sehat.

LAMPIRAN 1

LAPORAN KEUANGAN PKM M

Pengeluaran

Program utama

1. Quesioner	Rp	100.000		
2. Alat tulis	Rp	200.000		
3. Alat peraga	Rp	100.000		
4. Modul penuntun pelatihan (30 x @ Rp 7.000)	Rp	210.000		
			Rp	610.000

Program Pendukung

1. Delvita	Rp	2.000.000		
2. Reward	Rp	350.000		
			Rp	2.350.000

Biaya Lain-lain

1. Pembuatan proposal : 5 x @ Rp 15.000	Rp	75.000		
2. Biaya transportasi	Rp	400.000		
3. Dokumentasi	Rp	250.000		
4. Pembuatan laporan : 10 x @ Rp 15.000	Rp	150.000		
5. Telepon dan komunikasi	Rp	90.000		
			Rp	965.000
Total			**Rp**	**3.925.000**

LAMPIRAN 2

JADWAL KEGIATAN PKMM

Tabel 3. Jadwal Kegiatan PKMM Kampung Kukuk Sumpung Mutiara

WAKTU KEGIATAN	Bulan Pertama				Bulan Kedua				Bulan Ketiga				Bulan Keempat			
Audiensi ke institusi terkait (Bapak Mualim, Tokoh Masyarakat dan Lurah)																
Pengumpulan data (data base) jumlah balita dan ibu-ibu																
Pengolahan data																
Penyusunan kurikulum																
Persiapan alat dan bahan serta resep-resep makanan balita																
Implementasi program (Pengajaran, Demo pembuatan MP ASI, memberi makan balita bersama)																
Evaluasi																
Penyusunan laporan																

Keterangan :

Telah dilakukan

X Akan dilakukan

LAMPIRAN 3

NAMA DAN BIODATA KETUA SERTA ANGGOTA KELOMPOK

1. KETUA PELAKSANA KEGIATAN

a. Nama Lengkap : Ary Ikhsan Siregar
b. NIM : F24104058
c. Fakultas / Departemen : Fakultas Teknologi Pertanian / Ilmu dan Teknologi Pangan
d. Perguruan Tinggi : Institut Pertanian Bogor
e. Waktu untuk kegiatan PKM : 8 jam/ 2 minggu

2. ANGGOTA PELAKSANA

1) a. Nama Lengkap : Arif Murtaqi Akhmad MS
b. NIM : F24104003
c. Fakultas / Departemen : Fakultas Teknologi Pertanian / Ilmu dan Teknologi Pangan
d. Perguruan Tinggi : Institut Pertanian Bogor
e. Waktu untuk kegiatan PKM : 8 jam/ 2 minggu

2) a. Nama Lengkap : Anto Purwanto
b. NIM : F24104062
c. Fakultas / Departemen : Fakultas Teknologi Pertanian / Ilmu dan Teknologi Pangan
d. Perguruan Tinggi : Institut Pertanian Bogor
e. Waktu untuk kegiatan PKM : 8 jam/ 2 minggu

3) a. Nama Lengkap : Ekowati Nursiam H
b. NIM : A24070134
c. Fakultas / Departemen : Fakultas Pertanian / Agronomi dan Hortikultura
d. Perguruan Tinggi : Institut Pertanian Bogor
e. Waktu untuk kegiatan PKM : 8 jam/ 2 minggu

4) a. Nama Lengkap : Indah Purnamasari

b. NIM : H14070028

c. Fakultas / Departemen : Fakultas Ekonomi dan Manajemen / Ilmu Ekonomi

d. Perguruan Tinggi : Institut Pertanian Bogor

e. Waktu untuk kegiatan PKM : 8 jam/ 2 minggu

NAMA DAN BIODATA DOSEN PEMBIMBING

1.	Nama lengkap dan Gelar	: Prof. Dr. Ir. Fransisca R Zakaria, Msc
2.	Golongan Pangkat dan NIP	: IV B / 131. 476. 603
3.	Jabatan Fungsional	: Guru Besar / dosen
4.	Jabatan Struktural	: -
5.	Fakultas / Program Studi	: Teknologi Pertanian / Ilmu dan Teknologi Pangan
6.	Perguruan Tinggi	: Institut Pertanian Bogor
7.	Bidang keahlian	: Spesialisasi ilmu pangan dan sistem imun, interaksi zat gizi dan komponen toksin pangan, dan produksi makanan sehat/anti kanker.
8.	Waktu untuk kegiatan PKM	: 2 jam/ 2 minggu

LAMPIRAN 4

PRETEST/POST TEST

1. Apa motivasi ibu dalam memilih makanan ?
   a. murah b. bergizi c. rasanya enak
2. Pentingkah makan dengan lauk?
   a. penting b. tidak penting c. tidak tahu
3. Pentingkah ASI dan makanan pendamping ASI untuk bayi ibu ?
   a. penting b. tidak penting c. tidak tahu
4. Coba sebutkan contoh makanan sumber protein?
   a. lauk pauk b. makanan pokok c. tidak tahu
5. Coba sebutkan contoh makanan sumber energi?
   a.lauk pauk b. makanan pokok c. tidak tahu
6. Siapa yang seharusnya memberikan makan pada bayi ibu?
   a. kakak b. ayah c. ibu
7. Bagaimana sebaiknya cara ibu mendapatkan makanan pendamping ASI?
   a. membeli b. membuat sendiri c. seadanya saja
8. Berapa kali memberi makan (ASI) pada bayi?
   a. 2 x b. 3 x c. seingatnya
9. Dari umur berapa bayi iu diberikan Makanan Pendamping ASI?
   a. semaunya b. 6 bulan c. tidak pernah
10. Berapa batas waktu pemberian ASI yang dianjurkan?
    a. Sampai bayi tidak mau b. 2 tahun c. 3 tahun

LAMPIRAN 5

Daftar berat bayi delvita

No	Nama anak	Nama ibu/ bapak	Berat anak (Kg)						
			Dwi minggu-1	Dwi minggu-2	Dwi minggu-3	Dwi minggu-4	Dwi minggu-5	Dwi minggu-6	Dwi minggu-7
1	Abdul Hasan	Bp. Acum	8,1	8,5	8,7	9,3	-	9,4	9,5
2	Abi Ruslan	Ibu Asti	6,2	6,7	7,2	-	8,9	8,9	-
3	Aden	Ibu Oom	8,6	8,6	8,7	8,6	8,9	9,1	-
4	Aep	Ibu Mamas	8,6	8,7	-	9,1	9,1	8,8	8,6
5	Agus	Ibu Salnah	8,6	8,5	8,9	8,7	8,9	8,8	9
6	Aldi	Ibu Enjan	8,5	8,6	8,5	8,5	8,5	8,6	8,6
7	Baidillah	Ibu Nurhami	9,4	9,3	9,5	9,3	9,3	9,4	9,6
8	St. Adawiyah	Ibu Unas	7,4	7,6	7,6	7,9	7,9	8	8,5
9	Diki	Ibu Amanah	8,3	8,3	8,3	-	8,3	8,5	8,6
10	Dini	Ibu Dedeh	8,6	8,7	8,65	8,5	8,5	8,4	8,5
11	Elsa	Ibu Ami	6,8	6,8	6,9	6,9	7,3	7,2	7,3
12	Eriyani	Ibu Iyah	5,7	5,8	5,9	6,2	6,3	6,5	6,7
13	Fajar	Ibu Diyah	6,4	8,4	8,5	8,5	8,6	8,5	8,9
14	Fitri	Ibu Nur	8,8	9	9,1	9	9,2	9,2	9,2
15	Ika	Ibu Epi	8,3	8,3	8,5	8,8	8,8	8,8	8,9
16	Ikam	Ibu Nay	7,3	7,6	7,9	7,8	7,9	-	8

17	Intan	Ibu Ainah	8	8,1	8,05	8,1	8	8,1	8.2
18	Irah	Ibu Rinah	6,8	7	6,85	6,4	6.6	6,8	7.2
19	Leni	Ibu Nik	8,8	9,1	9,1	9	8.8	9	9.1
20	Nihayah	Ibu Nurma	7	6.6	6,9	7,1	6.9	7	7.1
21	Patyah	Ibu Rohani	10	10.15	9,95	10.1	10.1	10.3	10.5
22	Rinda	Ibu Min	7,2	7,1	7,3	7,4	7.8	7,8	7.6
23	Riska	Ibu Uum	7,5	7.5	7,7	7,9	8	8,1	8.1
24	Rohmah	Ibu Neneng	7	-	7,5	-	7,9	7,9	7.9
25	Sarwi	Ibu Arni	6	6	6,1	6,3	6.3	6,4	6.1
26	Siti Badriyah	Ibu Ayunah	7,5	7,6	7,7	7,8	7,9	8	7.7
27	Suhaya	Ibu Aam	8,6	8,8	8,85	8,8	8,7	8,9	8,9
28	Syahrul	Ibu Feros	8	-	8	8,1	8,1	8,5	8,7
29	Tini	Ibu Iyum	8	7,85	7,15	7,4	7,5	8	8.2
30	Ukat	Ibu Mar	6,5	6,5	6,4	6,7	6,8	7	7,2

Daftar berat bayi kontrol

No	Nama anak	Nama ibu/ bapak	Berat anak (Kg)						
			Dwi minggu-1	Dwi minggu-2	Dwi minggu-3	Dwi minggu-4	Dwi minggu-5	Dwi minggu-6	Dwi minggu-7
1	Rokhim	Ibu Uum	6,5	6,5	6,8	6,9	6,8	6,9	7.2
2	Akmaluddin	Ibu Ami	8	8,1	8,2	8,3	8,5	8,5	8,7
3	Rini	Ibu Min	6,8	7	7	6,9	7	6,8	6,8

4	Firman	Ibu Yuyun	8,8	8,9	9,1	9	9,1	9	9
5	Frida	Ibu Mumun	7	6,9	7	7,1	7	7,1	7,2
6	Nurkhasanah	Ibu Rika	9,8	9,9	10,1	10,1	10,2	10,2	10,1
7	Abdulhadi	Ibu Sarnah	7,2	7,1	7,3	7,4	7,6	7,8	7,9
8	Ibnu	Ibu Junah	7,5	7,5	7,7	7,9	8	8,1	8,2

LAMPIRAN 6

Gambar 5. Kondisi jalan setapak menuju desa Kukuk Sumpung

Gambar 6. Halaman depan balai RT

Gambar 7. Kondisi di ruang balai RT selama registrasi

Gambar 8. Pengabsenan sebelum acara pelatihan ibu-ibu dimulai

Gambar 9. Timbangan berat badan balita

Gambar 10. Makanan Pelengkap MP-ASI Delvita