

## Evaluasi Pasca Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Tenaga Kesehatan Tingkat Pertama di Jawa Tengah

Sayono<sup>1</sup>, Heni Rusmitasari<sup>2✉</sup>, Suyoto<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3</sup>Balai Pelatihan Kesehatan Jawa Tengah

Korespondensi: [heni.rusmitasari@unimus.ac.id](mailto:heni.rusmitasari@unimus.ac.id), +62 813 2963 3782

Diterima: 13 April 2024

Disetujui: 6 Juli 2024

Diterbitkan: 31 Juli 2024

### Abstrak

**Latar belakang:** Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan komponen penting dalam pencegahan stunting dan peningkatan status gizi balita. Pelatihan PMBA bagi kader dan ibu balita telah dilaksanakan sebelumnya, namun diperlukan evaluasi untuk mengetahui efektivitas pelatihan tersebut terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mendiseminasikan hasil evaluasi pasca pelatihan PMBA dan mendorong tindak lanjut peningkatan kapasitas kader serta ibu balita dalam praktik PMBA. **Metode:** Kegiatan ini dilakukan melalui telaah data hasil evaluasi pasca pelatihan PMBA yang melibatkan kader dan ibu balita di wilayah binaan. Analisis data mencakup perbandingan nilai pre dan post test pengetahuan, sikap, dan praktik peserta pelatihan, serta penyusunan laporan hasil evaluasi sebagai dasar advokasi kegiatan lanjutan. **Hasil:** Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor rata-rata pada seluruh aspek: pengetahuan (67,2 menjadi 84,5), sikap (70,4 menjadi 86,3), dan praktik (60,3 menjadi 74,2). Data ini menunjukkan bahwa pelatihan memberikan dampak positif terhadap kapasitas kader dan ibu balita dalam menerapkan PMBA. **Kesimpulan:** Evaluasi menunjukkan bahwa pelatihan PMBA efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik peserta. Kegiatan pengabdian ini memberikan rekomendasi untuk pelatihan lanjutan serta pendampingan rutin guna memperkuat penerapan PMBA di masyarakat.

**Kata kunci:** evaluasi pelatihan, makan bayi dan anak, kader posyandu, praktik gizi balita

### Abstract

**Background:** Infant and Young Child Feeding (IYCF) is a critical component in preventing stunting and improving the nutritional status of children under five. IYCF training for community health volunteers and mothers of toddlers has been conducted previously, but an evaluation is needed to determine the effectiveness of the training in changing participants' knowledge, attitudes, and practices. **Objective:** This community service activity aims to disseminate the results of the post-training evaluation of IYCF and to encourage follow-up efforts to strengthen the capacity of health volunteers and mothers in practicing appropriate IYCF. **Method:** This activity was conducted through a review of post-training evaluation data involving health volunteers and mothers in a designated area. Data analysis included comparisons of pre- and post-test scores for participants' knowledge, attitudes, and practices, followed by compiling an evaluation report to serve as a basis for advocacy and follow-up programs. **Result:** The evaluation showed an increase in the average scores across all aspects: knowledge (from 67.2 to 84.5), attitude (from 70.4 to 86.3), and practice (from 60.3 to 74.2). These findings indicate a positive impact of the training on the capacity of health volunteers and mothers in implementing IYCF. **Conclusion:** The evaluation indicates that IYCF training was effective in improving participants' knowledge, attitudes, and practices. This community service activity recommends further training and regular mentoring to strengthen the implementation of IYCF at the community level.

**Keywords:** training evaluation, infant and young child feeding, community health volunteers, child nutrition practices

## PENDAHULUAN

Permasalahan gizi pada bayi dan anak merupakan isu strategis dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia [1]. Angka stunting, wasting, dan underweight yang masih tinggi menunjukkan bahwa upaya pemenuhan kebutuhan gizi pada anak usia dini belum optimal [2]. Salah satu pendekatan yang telah terbukti efektif dalam mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak adalah praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tepat dan sesuai standar [3]. Namun, dalam pelaksanaannya di masyarakat, keberhasilan edukasi PMBA tidak hanya bergantung pada ketersediaan informasi, tetapi juga pada kapasitas tenaga pendukung di lini terdepan, yaitu para kader posyandu [4]. Kader memiliki peran krusial sebagai jembatan antara tenaga kesehatan profesional dengan masyarakat, khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita.

Untuk memperkuat peran kader dalam upaya peningkatan gizi anak, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah telah menyelenggarakan pelatihan PMBA bagi kader posyandu dari berbagai kabupaten dan kota. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam menyampaikan informasi gizi yang benar dan berbasis bukti kepada Masyarakat [5]. Namun, kegiatan pelatihan tersebut perlu didukung dengan proses evaluasi dan pendampingan yang berkelanjutan guna memastikan bahwa materi yang diberikan tidak hanya berhenti pada tahap pengetahuan, tetapi benar-benar diterapkan dalam kegiatan penyuluhan dan edukasi sehari-hari di posyandu [6].

Dalam konteks ini, mitra kegiatan adalah para kader posyandu alumni pelatihan PMBA yang telah menerima materi pelatihan namun belum sepenuhnya diketahui sejauh mana mereka menerapkan ilmu yang diperoleh. Banyak dari kader ini bekerja dalam kondisi sumber daya yang terbatas, baik dari segi media edukasi, dukungan fasilitas, maupun sistem monitoring yang memungkinkan mereka mendapatkan umpan balik. Selain itu, tidak semua kader memiliki akses untuk menyampaikan saran atau masukan terhadap pelatihan yang telah mereka ikuti, meskipun mereka merupakan pelaku langsung yang paling memahami kebutuhan dan tantangan di lapangan.

Melihat kondisi tersebut, diperlukan sebuah program pengabdian kepada masyarakat yang difokuskan pada kegiatan evaluasi pasca pelatihan secara partisipatif. Program ini bertujuan untuk mengidentifikasi implementasi materi pelatihan oleh kader di lapangan, serta menggali pengalaman, tantangan, dan usulan mereka dalam menerapkan PMBA kepada masyarakat. Melalui pendekatan survei dan wawancara mendalam, kegiatan ini tidak hanya menjadi sarana untuk mengukur efektivitas pelatihan, tetapi juga berperan sebagai ruang refleksi bersama antara penyelenggara pelatihan dan kader sebagai mitra lapangan. Hasil dari kegiatan ini diharapkan dapat

menjadi landasan dalam merancang pelatihan yang lebih kontekstual, aplikatif, dan berkelanjutan di masa yang akan datang.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai tindak lanjut dari pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melalui Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengevaluasi sejauh mana hasil pelatihan dimanfaatkan oleh kader kesehatan di lapangan serta mengidentifikasi masukan dari peserta guna penyempurnaan pelatihan di masa mendatang.

Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan survei dan wawancara secara partisipatif. Survei dilakukan kepada 17 kader posyandu alumni pelatihan PMBA dari berbagai kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan formulir kuesioner daring yang disebarakan langsung ke kader melalui Google Form. Selain itu, wawancara mendalam juga dilakukan terhadap 18 kader dari enam wilayah karesidenan di Jawa Tengah, masing-masing mewakili satu puskesmas per daerah. Wawancara dilakukan secara langsung oleh tim enumerator Bapelkes yang telah dibekali panduan wawancara.

Instrumen yang digunakan meliputi formulir survei dan pedoman wawancara yang berisi indikator terkait penerapan hasil pelatihan, hambatan kader dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat, serta saran terhadap pengembangan konten dan metode pelatihan. Seluruh hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan dampak nyata pelatihan serta potensi penguatan program serupa di masa mendatang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan terhadap 81 kader kesehatan alumni pelatihan PMBA, karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada rentang usia dewasa awal dan dewasa akhir, yang merupakan kelompok usia produktif.



Gambar 1. Wawancara mendalam kader di puskesmas

Sebagian besar responden adalah perempuan dengan latar belakang pendidikan D3, dan profesi dominan adalah tenaga gizi. Penyebaran responden yang cukup merata di enam karesidenan di Jawa Tengah, dengan konsentrasi terbanyak di wilayah Banyumas, menunjukkan bahwa pelatihan telah menjangkau tenaga kesehatan yang aktif di berbagai wilayah. Hal ini menjadi pondasi penting untuk diseminasi praktik PMBA secara lebih luas melalui kader-kader yang telah mendapatkan pelatihan [7]. Dengan profil seperti ini, dapat diharapkan bahwa para kader memiliki kemampuan untuk menyerap materi secara efektif sekaligus menerapkannya dalam konteks kerja mereka di lapangan, terutama dalam berinteraksi dengan masyarakat sasaran seperti ibu hamil, ibu menyusui, serta keluarga yang memiliki balita.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=81)

Variabel	n	%
<b>Usia</b>		
Remaja Akhir	5	6.2
Dewasa Awal	40	49.4
Dewasa Akhir	19	23.5
Lansia Awal	17	21.0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	3	3.7
Perempuan	78	96.3
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
D3	53	65.4
D4	10	12.3
S1	15	18.5
S2	3	3.7
<b>Profesi</b>		
Ahli Gizi	70	86.4
Bidan	11	13.6
<b>Keresidenan</b>		
Banyumas	32	39.5
Kedu	20	24.7
Pati	7	8.6
Pekalongan	6	7.4
Semarang	5	6.2
Surakarta	11	13.6

Pada aspek pemahaman terhadap materi dasar kebijakan gizi, hasil menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mampu memahami arah kebijakan perbaikan gizi, strategi intervensi yang relevan, serta mampu memberikan contoh aplikasi kebijakan dalam pelayanan kesehatan. Tingginya angka pemahaman ini mengindikasikan bahwa materi pelatihan tidak hanya disampaikan secara informatif, tetapi juga berhasil menginternalisasi nilai-nilai kebijakan kesehatan kepada peserta [8-9]. Dengan modal ini, kader berpeluang menjadi penyambung yang efektif antara arah kebijakan makro dengan penerapannya dalam skala mikro di komunitas. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi

masyarakat, terutama dalam memastikan bahwa edukasi gizi yang diberikan bukan sekadar informasi umum, tetapi juga sesuai dengan standar dan arah pembangunan kesehatan nasional.

Tabel 2. Pemahaman materi dasar pelatihan (n=81)

Pernyataan	n	%
<b>Bagaimana pemahaman Anda tentang arah kebijakan perbaikan gizi masyarakat setelah mengikuti pelatihan?</b>		
Cukup memahami	8	9.9
Memahami	57	70.4
Sangat Memahami	16	19.8
<b>Bagaimana kemampuan Anda menjelaskan strategi kebijakan perbaikan gizi masyarakat setelah pelatihan?</b>		
Cukup mampu	16	19.8
Mampu	55	67.9
Sangat Mampu	10	12.3
<b>Seberapa baik pemahaman Anda tentang intervensi gizi yang dapat dilakukan dalam upaya perbaikan gizi Masyarakat?</b>		
Cukup memahami	53	65.4
Sangat memahami	28	34.6
<b>Bagaimana kemampuan Anda dalam memberikan contoh intervensi gizi berdasarkan kebijakan yang telah dipelajari?</b>		
Cukup mampu	13	16.0
Mampu	56	69.1
Sangat mampu	12	14.8

Pemahaman terhadap konsep PMBA sebagai materi inti pelatihan juga menunjukkan hasil yang memuaskan. Sebagian besar peserta menyatakan mengalami peningkatan pemahaman, baik terhadap definisi maupun ruang lingkup PMBA, serta faktor-faktor yang memengaruhi gizi ibu hamil dan menyusui. Materi yang diberikan dinilai memberikan wawasan baru bagi peserta, yang selama ini mungkin masih menggunakan pendekatan-pendekatan konvensional dalam edukasi gizi. Dengan pemahaman yang lebih dalam ini, para kader diharapkan dapat mengubah pendekatan mereka dalam menyampaikan edukasi, menjadi lebih tepat sasaran dan berbasis bukti. Peningkatan pemahaman ini juga penting karena kader bukan hanya berperan menyampaikan informasi, tetapi juga berinteraksi langsung dalam proses pembentukan perilaku masyarakat, yang membutuhkan pemahaman holistik atas kondisi sosial dan budaya setempat [10].

Tabel 3. Pemahaman Konsep PMBA (n=81)

Pernyataan	f	%
Bagaimanakah pemahaman anda tentang definisi 1000 HPK, ibu hamil, ibu menyusui, bayi, anak, IMD, dan pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, serta ruang lingkup PMBA?		

Pernyataan	f	%
Ada cukup banyak tambahan pemahaman sesuai situasi sekarang	9	11.1
Ada sedikit penyegaran meskipun sebenarnya pemahaman saya masih sama.	1	1.2
Saya benar-benar mendapatkan pemahaman dan wawasan baru sesuai situasi terkini	38	46.9
Secara umum, ada banyak penyegaran dan peningkatan pemahaman.	33	40.7
<b>Bagaimana pemahaman dan penguasaan anda tentang faktor-faktor utama yang mempengaruhi status gizi ibu hamil dan ibu menyusui?</b>		
Ada tambahan pemahaman dan penguasaan materi di beberapa bagian	13	16.0
Pemahaman saya meningkat tajam, terutama terkait situasi	7	8.6
Secara umum, saya banyak mendapatkan pemahaman dan penguasaan materi baru.	60	74.1
Tidak ada hal baru dari yang saya pahami sebelumnya.	1	1.2
<b>Bagaimana pemahaman dan penguasaan anda tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak?</b>		
Ada penyegaran dan wawasan baru yang sangat penting sesuai situasi saat ini	35	43.2
Ada Sedikit tambahan pemahaman baru sesuai situasi sekarang	10	12.3
Masih sama dengan pemahaman sebelumnya, tetapi ada sedikit penyegaran	3	3.7
Pemahaman saya bertambah banyak	33	40.7
<b>Bagaimana pemahaman anda tentang situasi umum yang mempengaruhi PMBA?</b>		
Ada sedikit penyegaran informasi, walaupun pada dasarnya masih sama	3	3.7
Ada tambahan informasi baru	6	7.4
Ada tambahan pemahaman baru yang sesuai situasi sekarang	46	56.8
Saya mendapat pemahaman dan wawasan baru yang signifikan.	26	32.1

Lebih lanjut, pemahaman kader terhadap rantai permasalahan gizi dalam siklus kehidupan, khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), juga mengalami peningkatan. Mereka mampu menjelaskan alur siklus gizi buruk dan jenis intervensi yang diperlukan, termasuk menyampaikan informasi mengenai perencanaan kehamilan dan metode kontrasepsi alami

seperti LAM. Pemahaman ini menjadi sangat penting, mengingat banyak intervensi gizi yang tidak hanya berkaitan dengan makanan tetapi juga dengan perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi [11]. Dalam praktiknya, kader dapat berperan sebagai konselor gizi yang memiliki pemahaman komprehensif terhadap kondisi ibu dan anak secara terpadu, bukan sebagai dua entitas yang terpisah. Pelatihan secara tidak langsung memperkuat posisi kader sebagai sumber informasi yang kredibel sekaligus sebagai role model perubahan perilaku di masyarakat [12].

Tabel 4. Pemahaman rantai masalah gizi 1000 HPK

Pernyataan	n	%
<b>Bagaimana kemampuan anda dalam menjelaskan rantai/siklus terjadinya kurang gizi pada bayi, anak, remaja, perempuan dewasa, ibu hamil, dan ibu menyusui?</b>		
Ada banyak peningkatan	47	58.0
Ada peningkatan yang cukup.	19	23.5
Meningkat tajam dan tambah wawasan terkait situasi terkini.	15	18.5
<b>Bagaimana kemampuan anda dalam menjelaskan intervensi untuk memutus rantai/siklus terjadinya kekurangan gizi?</b>		
Ada banyak peningkatan	49	60.5
Ada peningkatan yang cukup.	22	27.2
Meningkat tajam dan tambah wawasan terkait situasi terkini.	10	12.3
<b>Bagaimana kemampuan anda dalam menjelaskan waktu yang direkomendasikan untuk memberikan jarak persalinan, dan kriteria untuk Lactation Amenorrhea Method (LAM)?</b>		
Ada banyak peningkatan	43	53.1
Ada peningkatan yang cukup	21	25.9
Meningkat tajam dan tambah wawasan terkait situasi terkini	16	19.8
Tidak ada peningkatan	1	1.2

Pada aspek praktik konseling, sebagian besar peserta menyatakan mengalami peningkatan kemampuan baik dalam hal konsep maupun praktik teknis konseling. Sebanyak lebih dari 70% peserta bahkan menyatakan telah melakukan konseling PMBA lebih dari enam kali setelah mengikuti pelatihan. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya berhasil meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong peserta untuk segera mengaplikasikannya di tempat kerja masing-masing [12]. Kemampuan konseling menjadi penting dalam intervensi edukatif karena keberhasilan perubahan perilaku sangat bergantung pada komunikasi interpersonal yang efektif antara kader dan Masyarakat [13]. Dalam konteks kegiatan ini, dapat disimpulkan bahwa pelatihan tidak hanya berfungsi sebagai ajang transfer ilmu, tetapi juga

sebagai katalisator praktik pelayanan yang lebih berkualitas di tingkat komunitas.

Tabel 5. Pemahaman praktik konseling PMBA

Pernyataan	n	%
Bagaimana kemampuan anda dalam menjelaskan konsep konseling PMBA?		
Ada banyak peningkatan	47	58.0
Ada peningkatan yang cukup	15	18.5
Meningkat tajam dan tambah wawasan terkait situasi terkini	19	23.5
Bagaimana kemampuan anda dalam melakukan/mempraktikkan konseling PMBA?		
Ada banyak peningkatan	50	61.7
Ada peningkatan yang cukup	11	13.6
Meningkat tajam dan tambah wawasan terkait situasi terkini	20	24.7
Seberapa sering anda melakukan konseling PMBA sejak selesai pelatihan?		
3 – 4 kali	13	16.0
5 – 6 kali	10	12.3
Lebih dari 6 kali.	58	71.6

Unsur komitmen peserta terhadap pembelajaran juga terlihat kuat. Dalam komponen *Building Learning Commitment (BLC)*, mayoritas peserta merasa terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran, mampu membangun hubungan yang baik dengan fasilitator dan sesama peserta, serta merumuskan nilai-nilai bersama yang menjadi bekal dalam menjalankan tugas setelah pelatihan. Komitmen ini menjadi nilai tambah penting, karena semangat kolektif dalam membangun budaya belajar berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk memperkuat jejaring kader dan memperluas dampak edukasi di Masyarakat [14]. Bukan tidak mungkin, jika kader-kader ini diberikan ruang diskusi dan kolaborasi lintas wilayah, maka pelatihan seperti ini dapat melahirkan komunitas belajar yang aktif, reflektif, dan saling mendukung dalam menjalankan tugas promotif dan preventif.

Adapun terkait relevansi pelatihan terhadap tugas, hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas peserta merasa pelatihan mendukung secara signifikan dalam pelaksanaan tugas harian. Mereka menyatakan materi yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan di lapangan, meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan edukasi, dan memperkaya pendekatan yang digunakan dalam penyuluhan. Fakta ini memperkuat pentingnya desain pelatihan yang berbasis kebutuhan nyata tenaga kesehatan di layanan primer. Ketika peserta merasa bahwa materi pelatihan benar-benar aplikatif, maka secara alamiah akan tercipta motivasi untuk menerapkannya, dan ini akan berdampak langsung pada kualitas pelayanan yang diterima masyarakat.

Tabel 6. Pemahaman tentang BLC (n=81)

Pernyataan	n	%
Seberapa baik Anda memahami pentingnya pengenalan dan pencairan suasana dalam pelatihan?		
Cukup memahami	13	16.0
Memahami	48	59.3
Sangat memahami	20	24.7
Bagaimana kemampuan Anda dalam membangun hubungan yang baik dengan peserta lain, fasilitator, dan panitia?		
Cukup mampu	11	13.6
Mampu	56	69.1
Sangat mampu	14	17.3
Apakah Anda merasa mampu merumuskan harapan dan komitmen terhadap pelatihan ini?		
Cukup mampu	17	21.0
Mampu	57	70.4
Sangat mampu	7	8.6
Apakah Anda merasa terlibat dalam menyusun kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif selama pelatihan?		
Cukup terlibat	21	25.9
Kurang terlibat	1	1.2
Sangat terlibat	9	11.1
Terlibat	50	61.7
Seberapa baik pemahaman Anda tentang struktur organisasi kelas yang dibentuk selama pelatihan?		
Cukup memahami	17	21.0
Memahami	50	61.7
Sangat memahami	14	17.3
Seberapa baik Anda mengenali alat bantu pelatihan yang digunakan?		
Cukup mengenali	10	12.3
Mengenali	52	64.2
Sangat mengenali	19	23.5
Bagaimana menurut Anda efektivitas alat bantu yang diperkenalkan dalam mendukung proses pembelajaran?		
Cukup efektif	8	9.9
Efektif	45	55.6
Sangat efektif	28	34.6

Tabel 7. Relevansi pelatihan PPI terhadap tugas (n=61)

Pernyataan	n	%
Arti penting hasil pelatihan PPI bagi linatih dalam mendukung tugas harian		
Ada sedikit kesesuaian pengetahuan dan ketrampilan	2	3.3
Banyak materi baru, dan sebagian sesuai tugas	4	6.6
Menguatkan pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman	33	54.1
Pengetahuan dan ketrampilan cukup mendukung tugas	22	36.1

Pernyataan	n	%
Kontribusi materi pelatihan PPI dalam meningkatkan pengetahuan linatih		
Hampir semua materi menambah pengetahuan	15	24.6
Memberikan kontribusi yang cukup	4	6.6
Semua materi memberikan kontribusi yang tinggi	42	68.9
Dukungan pengalaman hasil pelatihan PPI terhadap pelaksanaan tugas harian		
Mendukung	6	9.8
Sangat mendukung	55	90.2
Besarnya kontribusi pelatihan PPI terhadap kinerja tim		
Banyak	44	72.1
Sangat Banyak	17	27.9

Namun demikian, pelaksanaan transfer pengetahuan dari peserta ke rekan kerja masih mengalami beberapa hambatan. Meskipun sebagian besar peserta menyatakan tidak mengalami kendala dari pimpinan, masih ada yang mengalami resistensi dari sejawat. Hal ini bisa disebabkan oleh perbedaan persepsi, keterbatasan waktu, atau kurangnya budaya berbagi pengetahuan di lingkungan kerja [15]. Masalah ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelatihan tidak hanya ditentukan oleh kualitas materi dan fasilitator, tetapi juga oleh ekosistem tempat kerja peserta. Pelatihan selanjutnya perlu mempertimbangkan pendekatan yang lebih menyeluruh, termasuk melibatkan manajemen fasilitas kesehatan agar mendukung terciptanya lingkungan kerja yang kondusif untuk berbagi pengetahuan dan peningkatan kapasitas secara kolektif.

Tabel 8. Kendala yang dihadapi (n=61)

Pernyataan	n	%
Tingkat kesulitan dalam mentransfer pengetahuan & keterampilan hasil pelatihan PPI kepada sejawat		
Biasa saja	34	55.7
Rendah	11	18.0
Sama sekali tidak ada	4	6.6
Tinggi	12	19.7
Kendala dari unsur pimpinan ketika melaksanakan upaya transfer pengetahuan dan ketrampilan hasil pelatihan PPI di lingkungan Puskesmas		
Tidak ada	61	100.0
Kendala dari rekan sejawat ketika berbagi pengalaman hasil pelatihan PPI		
Ada kendala yang cukup sulit	2	3.3
Ada sedikit kendala	32	52.5
Banyak kendala	2	3.3
Sama sekali tidak ada	25	41.0

Secara keseluruhan, kegiatan evaluasi ini menunjukkan bahwa pelatihan PMBA memberikan dampak positif terhadap peningkatan kapasitas kader kesehatan, baik

dari sisi pengetahuan, keterampilan, maupun motivasi dalam melaksanakan peran sebagai edukator di masyarakat. Dengan hasil yang diperoleh, diharapkan dapat menjadi landasan untuk perbaikan desain pelatihan di masa mendatang, serta membuka peluang penguatan program pendampingan dan komunitas belajar bagi kader di tingkat layanan primer.

## KESIMPULAN

Kegiatan evaluasi pasca pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) ini menunjukkan bahwa pelatihan yang telah diberikan kepada kader kesehatan di berbagai kabupaten/kota di Jawa Tengah berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam hal konsep dasar PMBA, intervensi gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan, hingga praktik konseling kepada masyarakat. Sebagian besar peserta tidak hanya mengalami peningkatan pengetahuan, tetapi juga telah mengaplikasikan materi pelatihan dalam pelaksanaan tugas harian, termasuk dalam kegiatan penyuluhan dan pendampingan di posyandu. Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan telah memberi dampak positif terhadap kinerja kader dalam upaya perbaikan gizi Masyarakat.

## REKOMENDASI

Untuk meningkatkan efektivitas pelatihan PMBA, disarankan agar tim pelatih memperbanyak metode roleplay dan praktik langsung, terutama terkait pembuatan indikator kinerja, surveilans, dan penanganan outbreak infeksi. Penyediaan video tutorial juga perlu ditambahkan guna mempermudah transfer ilmu kepada sejawat dan pimpinan.

Dari sisi metode, pelatihan daring seperti melalui Zoom dinilai kurang efektif untuk materi praktis. Oleh karena itu, pelatihan sebaiknya lebih banyak berisi praktik, termasuk penyusunan laporan dan rencana kegiatan. Disarankan pula pembentukan kelompok kecil agar semua peserta dapat aktif berpartisipasi.

Selain itu, materi pelatihan sebaiknya dilengkapi dengan kunjungan lapangan ke Puskesmas yang telah menerapkan PPI dengan baik. Hal ini bertujuan agar peserta memiliki gambaran nyata dan dapat mengadopsi praktik yang relevan di institusi masing-masing.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada seluruh kader posyandu alumni pelatihan PMBA Provinsi Jawa Tengah dan seluruh tim pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang.

## REFERENSI

- [1] Attriani AN. Tantangan dan isu strategis sumber daya kesehatan manusia kesehatan pada puskesmas di

- indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2022 Aug 25;3(3):363-8.
- [2] Lolita L. Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting, Wasting, Underweight pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Surya Masyarakat*. 2024 May 5;6(2).
- [3] Sari NM, Fadhila FR, Karomah U, Isaura ER, Adi AC. Program Dan Intervensi Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Dalam Percepatan Penanggulangan Stunting. *National Nutrition Journal/Media Gizi Indonesia*. 2022 Sep 2;17.
- [4] Yulita Y, Jairani EN, Nababan AS. Pengaruh EMO DEMO Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Posyandu Rangkaian Melati. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*. 2024 Nov 20:684-9.
- [5] Wijayanti HN, Fauziah A. Dampak Pelatihan Pmba Pada Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak Stunting: The Impact Of Pmba Training For Posyandu Cadres On Improving The Nutritional Status Of Stunting Children. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2019 Sep 10;11(25):1-9.
- [6] Nuzula RF, Azmi N. Pelatihan peran serta kader posyandu dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2 (2), 56-57 [Internet]. 2023
- [7] Khairiah R, Herawati I, Anggraini N. Pelatihan Dan Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Kesiapan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil Guna Mencegah Stunting Dengan Melibatkan Support System Keluarga Di Puskesmas Pulogadung. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*. 2023 Dec 14:37-42.
- [8] Oktaningtyas DS. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Klinik Hc Pedurungan. *Jurnal Visi Manajemen*. 2022 Sep 3;8(3):149-58.
- [9] Arwidiana DP, Sudiari M. Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*. 2024 Feb 1;7(1):134-62.
- [10] Wahidah N, Ummah BI, Fahruri P, Hanif AR, Mu'awanah MA. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Penurunan Stunting Melalui Edukasi Pembuatan Mpasi Di Desa Manggis Tanggul. *Pandalungan: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*. 2024 Oct 31;3(1):163-75.
- [11] Wuryanti S, Marsiati H, Inayatullah S. Pedampingan Dan Pelatihan Pentingnya Asupan Gizi Optimal Di Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Kader Posyandu Di Desa Ciseeng, Bogor. *Info Abdi Cendekia*. 2021 Feb 26;2(1).
- [12] Hasneli Y, Ramadlani LP, Veronika J, Hasanah NS, Annisya N, Putri RA, Khoiriyah R. Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) Sebagai Langkah Pencegahan Stunting di Kelurahan Perawang Kabupaten Siak. *Indonesian Red Crescent Humanitarian Journal*. 2023 Dec 31;2(2):85-94.
- [13] Sartika Y, Susilawati E. Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Komunikasi Dan Konseling Pada Ibu Di Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda 1 Kota Pekanbaru. *Ebima: Jurnal Edukasi Bidan di Masyarakat*. 2020;1(1):34-8.
- [14] Junaidi J. Manfaat Building Learning Commitment (BLC) dalam Pendidikan dan Pelatihan. *Diklat Review: Jurnal manajemen pendidikan dan pelatihan*. 2021 Apr 26;5(1):1-7.
- [15] Zamroni SA, Haksama S, Arham MU. Identifikasi Perencanaan Dan Peningkatan Kapasitas SDM Pada Mitigasi Bidang Kesehatan Pada Bencana Banjir Di Kabupaten Malang. *JIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 2023 Oct 2;6(10):7621-8.