

PENDAMPINGAN KEWIRAUSAHAAN PEMBUATAN PMT BAGI KADER POSYANDU DALAM Mendukung PROGRAM STUNTING

Kusuma Estu Werdani¹, Rezaniasyfiradayati², Dian Tias Aorta³,
Tsabitha Al'tsani Miftakhu Rochan⁴, Bunga Cintantya Rudisty⁵

^{1,2,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³Prodi Pengembangan Masyarakat Islam, Institut Islam Studies Muhammadiyah Pacitan

kusuma.werdani@ums.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Pemberian makanan tambahan (PMT) dalam kegiatan posyandu merupakan upaya yang harus dilakukan untuk mendukung pemenuhan gizi balita. Akan tetapi, kader posyandu menghadapi tantangan karena keterbatasan dana yang disediakan oleh pemerintah untuk pembuatan PMT tersebut. Kader posyandu harus mengatasi masalah tersebut agar tetap bisa memberikan PMT dengan kualitas gizi yang optimal dengan melakukan iuran mandiri. Padahal, sebagian besar kader posyandu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) adalah pendampingan kader posyandu untuk mengembangkan usaha pembuatan PMT posyandu melalui kegiatan penyuluhan, pemberian modal usaha, dan pendampingan pengembangan usaha. Tahapan kegiatan yang dilakukan antara lain penyiapan media kesehatan, penyuluhan kesehatan, pembentukan struktur pengurus usaha PMT, pembuatan PMT, dan evaluasi perkembangan usaha PMT. Sasaran kegiatan adalah seluruh kader posyandu Desa Mentoro, Pacitan, sebanyak delapan orang dari 25 orang yang diundang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan tentang PMT bermanfaat untuk peningkatan pemahaman kader kesehatan tentang pembuatan PMT berbahan dasar lokal yang padat gizi. Evaluasi pengembangan usaha pembuatan PMT menunjukkan adanya hasil yang signifikan ditunjukkan dengan adanya peningkatan sebesar 11,44% selama empat bulan dari modal awal yang diberikan. Kualitas PMT lebih terjamin karena pembelian bahan makanan dan pengolahannya dilakukan secara mandiri dengan pemantauan yang baik. Rekomendasi untuk pengelolaan dana usaha dalam jangka panjang perlu untuk ditingkatkan perencanaannya agar dapat memberikan manfaat secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Kader Posyandu; Kewirausahaan; PMT; Pendampingan.

Abstract: Providing additional food (PMT) in integrated service post (namely "posyandu") activities is an effort that must be made to support the nutritional needs of toddlers. However, posyandu cadres need more funds from the government to create the PMT. Posyandu cadres must overcome this problem so that they can continue to provide PMT with optimal nutritional quality by making independent contributions. In fact, most of the posyandu cadres work as housewives. The aim of community service activities (PkM) is to assist posyandu cadres in developing the business of making PMT posyandu through counseling activities, providing business capital, and business development assistance. The stages of activities carried out include preparing health media, health education, establishing a PMT business management structure, creating a PMT, and evaluating the development of the PMT business. The target of the activity was all posyandu cadres in Mentoro Village, Pacitan, eight of the 25 people invited. The results of the activity show that education about PMT is helpful in increasing health cadres' understanding of making PMT from local, nutrient-dense ingredients. Evaluation of the development of the PMT manufacturing business showed significant results, demonstrated by an increase of 11.44% over four months from the initial capital provided. The quality of PMT is more guaranteed because the purchasing of food ingredients and their processing are carried out independently with good monitoring. Recommendations for long-term management of business funds need to be improved in order to provide sustainable benefits.

Keywords: Business; Complementary Food; Posyandu Cadres.



Article History:

Received: 22-04-2024

Revised : 15-05-2024

Accepted: 27-05-2024

Online : 07-06-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Permasalahan *stunting* menarik perhatian setiap wilayah kabupaten di Indonesia tanpa terkecuali. Bahkan Presiden RI dengan tegas menghimbau untuk menurunkan angka *stunting* tersebut di seluruh wilayah Indonesia sesuai dengan Perpres No. 72 Tahun 2021. Prevalensi *stunting* Provinsi Jawa Timur sebesar 19,2% dan menduduki peringkat ke-25 di Indonesia pada tahun 2022. Kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi adalah Kabupaten Jember (34,9%) dan yang terendah adalah Kota Surabaya (4,8%). Kabupaten Pacitan menduduki peringkat ke-17 dengan prevalensi *stunting* sebesar 20,6%. Dari 26.155 balita, sebanyak 3.905 balita dinyatakan *stunting* pada tahun 2021. Kejadian *stunting* di Kabupaten Pacitan tersebar di seluruh wilayah desa. Bupati Pacitan menghimbau untuk melakukan pendampingan dan peningkatan pengetahuan, khususnya bagi ibu hamil (Global Nutrition Report, 2022). Pendampingan kepada para pemangku kebijakan penting untuk peningkatan pemahaman tentang aksi konvergensi penanggulangan *stunting* (Ngaisah & Nurochim, 2019).

Desa Mentoro merupakan salah satu desa yang berlokasi di Kecamatan Pacitan, Kabupaten Pacitan yang masih memiliki kasus *stunting* sebanyak 13 kasus. Besarnya kasus tersebut menuntut kader kesehatan untuk melakukan pendampingan kepada kelompok-kelompok berisiko, seperti balita *stunting* dan ibu hamil berisiko tinggi. Apabila dilihat dari lokasinya, Desa Mentoro merupakan desa yang berada di sekitar wilayah kabupaten dengan jarak tempuh 5-10 menit dari pusat kabupaten sehingga termasuk wilayah yang cukup maju. Masih adanya kasus *stunting* di desa ini membutuhkan perhatian, padahal akses ke pelayanan kesehatan dan tempat-tempat publik sangat mudah. Akan tetapi, dalam penanganan *stunting* di desa ini masih sangat konvensional.

Petugas yang memiliki peran krusial dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting* di desa ini adalah kader posyandu. Kader posyandu memiliki salah satu tugas utama dalam mendukung penanganan *stunting* adalah pengadaan makanan tambahan (PMT) untuk balita. Selama ini, anggaran yang diberikan oleh pemerintah untuk pengadaan PMT sebesar 1 juta untuk satu tahun. Kader posyandu menyatakan bahwa masih harus mengeluarkan iuran pribadi untuk pengadaan PMT tersebut karena tidak mencukupi dalam memenuhi kadar gizinya. Padahal, kesejahteraan kader secara finansial juga masih sangat rendah, yaitu insentif tahunan yang diberikan hanya sebesar Rp600.000,00. Apalagi apabila PMT yang sudah dibelikan atau dibuat masih ada sisa dikarenakan balita yang hadir ke posyandu tidak semuanya sehingga kader posyandu juga terpaksa untuk mengganti PMT tersebut dengan cara membelinya. Sebagian besar kader adalah ibu rumah tangga, yang artinya tidak memiliki penghasilan tetap setiap bulannya. Hal ini dirasakan oleh kader cukup membebani, baik secara fisik maupun finansial.

Pengadaan PMT seringkali membeli di pasar yang belum dapat dikontrol untuk kandungan gizi dan higienitasnya, selain itu juga dengan harga yang lebih tinggi. Hal ini semakin membebani kader posyandu dari segi dana yang harus dikeluarkan dan belum terjamin kualitas gizi dari PMT yang diberikan kepada balita dan ibu hamil. Padahal, pemberian makanan tambahan (PMT) menjadi salah satu strategi yang diutamakan oleh pemerintah dalam penanganan stunting di Indonesia sesuai dengan Permenkes Nomor 39 Tahun 2016. Hasil pendampingan dalam pemberian PMT pada anak stunting sebanyak tiga kali menunjukkan adanya peningkatan berat badan secara bertahap (Ichsan et al., 2013). Modifikasi PMT dengan memanfaatkan kearifan lokal dapat memenuhi kebutuhan gizi balita stunting dan gizi kurang. Hal ini bisa menjadi alternatif untuk tingkat efisiensi dalam biaya yang dibutuhkan untuk pemberian PMT (Irwan & Lalu, 2020).

Permasalahan di atas menunjukkan bahwa perlu upaya pemberdayaan kader dalam pembuatan PMT yang bergizi dan berpotensi finansial. Pemberdayaan ini dibutuhkan karena adanya beberapa permasalahan yang mendasari, yaitu alokasi dana PMT yang terbatas dan kualitas gizi PMT yang belum terjamin kualitasnya. Pemerintah desa memberikan alokasi dana sebesar Rp2.500,00 untuk satu porsi PMT setiap balita untuk setiap kegiatan posyandu. Akan tetapi, dana tersebut masih kurang untuk memenuhi PMT sesuai dengan standar gizi yang dibutuhkan. Apalagi adanya kenaikan berbagai bahan makanan pokok yang memengaruhi semakin tingginya harga PMT untuk setiap porsinya sehingga apabila dihitung total dana yang dikeluarkan untuk mengadakan PMT tersebut jauh lebih besar daripada dana yang diterima oleh kader. Oleh karena itu, kader posyandu tidak jarang melakukan iuran secara mandiri untuk memenuhi kekurangan dana tersebut. Ada posyandu yang menerapkan iuran dari para ibu balita untuk menggantikan PMT yang sudah diberikan, tetapi ada posyandu lain yang tidak menerapkan karena khawatir para ibu balita enggan untuk datang ke posyandu lagi. Pengadaan PMT balita tidak selalu diproduksi sendiri oleh kader. Terkadang kader hanya membelikan PMT berupa makanan-makanan siap saji yang tersedia di pasar. Selain harga belinya lebih tinggi apabila dibandingkan dengan memproduksi sendiri, PMT tersebut belum tentu terjamin kecukupan gizi dan higienitas dalam pembuatannya. Alasan yang diungkapkan oleh kader adalah keterbatasan dana yang didapatkan membuat mereka kurang bersemangat untuk membuat PMT balita secara mandiri.

Keterbatasan finansial untuk pengadaan PMT di posyandu menjadi tantangan besar bagi kader. Apabila kader posyandu dapat mengembangkan potensi diri dalam menjalankan sebuah usaha/ wirausaha, kondisi ini dapat membangun kreativitas dan inovasi yang dapat menguntungkan finansial (Susilaningsih, 2015). Adanya dampak yang menguntungkan kader ini dapat meningkatkan motivasi intrinsik pada kader posyandu. Sebagaimana hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa motivasi intrinsik merupakan

faktor dominan yang memengaruhi kinerja kader posyandu (Coenraad et al., 2020). Besarnya peran kader posyandu dan tingginya kebutuhan kemandirian finansial untuk pembuatan PMT membutuhkan intervensi dari pihak eksternal. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan kewirausahaan pembuatan PMT bagi kader posyandu dalam mendukung program penurunan *stunting*.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Desa Mentoro, Kecamatan Pacitan, Kabupaten Pacitan. Kegiatan ini melibatkan seluruh kader posyandu aktif sebanyak 25 orang. Metode kegiatan yang digunakan adalah ceramah dan pendampingan. Metode ceramah digunakan saat pemberian penyuluhan edukasi tentang PMT secara langsung kepada kader posyandu di Balai Desa Mentoro. Sedangkan metode pendampingan dilakukan mulai dari perencanaan, pemantauan, dan evaluasi usaha pembuatan PMT selama dua bulan. Langkah pelaksanaan kegiatan terdiri atas:

1. Tahap Pra-kegiatan

a. Persiapan media kesehatan

Media Kesehatan yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan kepada kader posyandu.

b. Perencanaan usaha pembuatan PMT

Perencanaan dalam pengembangan dana usaha yang akan diterima oleh kader posyandu diperlukan untuk memastikan pemanfaatan dana tersebut untuk kegiatan pembuatan PMT.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas dua tahap, yaitu penyuluhan dan pendampingan kader posyandu untuk melaksanakan usaha pembuatan PMT.

a. Penyuluhan tentang Pembuatan PMT

Penyuluhan tentang pembuatan PMT ini diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang jenis-jenis PMT dari bahan local yang kaya gizi.

b. Pembentukan Pengurus Usaha Pembuatan PMT

Usaha pembuatan PMT membutuhkan orang yang bertanggung jawab untuk mengoordinasi dan mengelola dana usaha yang diberikan kepada kader posyandu.

c. Pelaksanaan Usaha Pembuatan PMT

Kader posyandu melaksanakan kegiatan pembuatan PMT dan mengelola dana usaha yang sudah diterima untuk kegiatan posyandu setiap bulan.

3. Tahap Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk memantau dan menilai kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan usaha pembuatan PMT. Metode evaluasi kegiatan penyuluhan dengan antusiasme kader posyandu yang berperan dalam kegiatan usaha pembuatan PMT. Sedangkan metode evaluasi pelaksanaan usaha pembuatan PMT adalah adanya perkembangan dana usaha pembuatan PMT.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap berikut:

1. Tahap Pra-kegiatan

a. Persiapan Media Kesehatan

Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam mengolah PMT membutuhkan penyuluhan dan pendampingan dari pihak ketiga. Tim peneliti berencana akan memberikan edukasi tentang cara pengolahan PMT dengan berbahan lokal sehingga lebih murah dan tetap bergizi. Edukasi diberikan dengan menggunakan media *booklet* yang disampaikan melalui ceramah. *Booklet* yang diberikan merupakan *booklet* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang berjudul “Buku Resep Makanan Lokal” dan “Buku Resep Makanan Lokal Balita dan Ibu Hamil”. Tujuan edukasi ini antara lain: (1) kader posyandu memiliki gambaran tentang variasi makanan lokal yang kaya gizi dan baik untuk PMT balita; dan (2) kader posyandu dapat meminimalisasi pengeluaran dana PMT dengan memanfaatkan sumber bahan makanan lokal.

b. Perencanaan Usaha Pembuatan PMT

Pada tahap ini, kader posyandu diberikan gambaran tentang potensi usaha yang dapat dilakukan oleh kader dan masih berkaitan dengan tugas dan tanggung jawabnya sebagai kader, yaitu usaha pembuatan PMT. Selama ini, PMT balita yang seringkali hanya dibeli oleh kader di pasar pada dasarnya bisa diproduksi sendiri oleh kader. Akan tetapi, selama ini modal usaha yang tidak ada. Justru berdasarkan catatan iuran sukarela kader untuk pengadaan PMT selama ini sudah enggan untuk dihitung kembali. Melalui kegiatan kepada masyarakat (PkM) ini, kader posyandu akan diberikan sejumlah modal usaha untuk pembuatan PMT dengan nominal sebesar Rp500.000,- untuk setiap posyandu sehingga total modal yang diberikan adalah sebesar Rp2.500.000,-. Total posyandu di Desa Mentoro sebanyak lima posyandu yang seluruhnya aktif menyelenggarakan kegiatan posyandu setiap bulan-nya.

2. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas penyuluhan, pembentukan pengurus, dan pembuatan PMT.

a. Penyuluhan tentang Pembuatan PMT

Penyuluhan dilaksanakan di Balai Desa Mentoro yang dihadiri oleh delapan orang kader posyandu (36%) dari total 25 kader posyandu yang diundang. Metode penyuluhan dengan ceramah menggunakan media *booklet* yang telah dicetak dan dibagikan kepada kader. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan sekitar satu jam, mulai dari pemberian materi dan proses tanya jawab. Peserta terlihat antusias dari kegiatan diskusi yang dilaksanakan. Ada dua kader posyandu yang bertanya untuk meminta Solusi terkait penyelenggaraan PMT yang selama ini telah dilaksanakan di posyandu mereka, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

b. Pembentukan Pengurus Usaha Pembuatan PMT

Pengurus usaha PMT ini dibutuhkan untuk pengelolaan dana usaha yang diberikan kepada kader posyandu. Pengurus inilah yang nanti bertanggung jawab untuk membuat catatan dan laporan terkait dana yang masuk dan keluar untuk kepentingan pembuatan PMT. Struktur pengurus hanya terdiri atas ketua dan bendahara yang dipilih berdasarkan musyawarah. Ketua bertugas mengoordinasikan seluruh kegiatan pembuatan PMT dan bendahara bertugas untuk melakukan pencatatan penggunaan dana usaha PMT.

c. Pelaksanaan Usaha Pembuatan PMT

Pembuatan PMT dilakukan secara terpusat di salah satu rumah kader posyandu. Jumlah PMT yang dibuat sebanyak 144 porsi sesuai dengan total jumlah balita yang tercatat di puskesmas. Dalam kegiatan pembagian PMT yang sudah berjalan sebelumnya, setiap ibu balita memberikan iuran untuk pengganti PMT yang diterima sebesar Rp2.000,- untuk setiap porsinya. Sebenarnya, Pemerintah Desa Mentoro sudah menyediakan anggaran sebesar Rp2.500,- pula untuk setiap balita. Akan tetapi, fakta pengeluaran untuk pembuatan PMT setiap porsinya lebih dari itu. Jadi, iuran yang dibayarkan oleh ibu

balita tersebut untuk menutupi kekurangan dana PMT tersebut. Selama ini, adapun kekurangan dana pembuatan PMT ditutupi oleh iuran kader posyandu secara gotong-royong. Oleh karena itu, dana usaha yang diberikan dalam kegiatan PkM ini yang digunakan untuk mengganti iuran kader posyandu tersebut, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Pembuatan PMT oleh Kader yang Bertugas

Berdasarkan kesepakatan bersama, laba yang diambil untuk setiap porsi sebesar Rp500,-. Usaha pembuatan PMT ini dimulai sejak bulan Oktober 2023. Berdasarkan catatan keuangan, selama empat bulan (Oktober 2023 – Januari 2024), dana usaha pembuatan PMT sudah mengalami perkembangan setiap bulannya (Gambar 2). Dari modal awal sebesar Rp2.500.000,-, dana usaha tersebut sudah berkembang menjadi Rp2.786.000,- selama empat bulan, seperti terlihat pada Gambar.

Jenis PMT	Rincian	Saldo
Modal usaha	2.500.000	2.500.000
Bulan Oktober 2023		
Laba bubur kacang hijau	500 x 144 balita= 72.000	2.572.000
Bulan November 2023		
Laba agar-agar	500 x 144 balita= 72.000	2.642.000
Bulan Desember 2023		
Laba arem-arem	500 x 144 balita= 72.000	2.714.000
Bulan Januari 2024		
Laba bubur mutiara	500 x 144 balita= 72.000	2.786.000

Gambar 3. Rincian Laba Hasil Usaha Pembuatan PMT

3. Tahap Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk dua kegiatan, yaitu:

a. Penyuluhan PMT

Hasil evaluasi dalam kegiatan penyuluhan PMT adalah belum optimalnya kehadiran kader posyandu dalam kegiatan ini. Adapun informasi yang didapat adalah karena sebagian besar kader posyandu

memiliki kegiatan pribadi yang harus diselesaikan. Meskipun demikian, delapan orang kader posyandu yang hadir merupakan kader aktif yang berperan utama dalam penyelenggaraan posyandu setiap bulannya. Informasi yang didapat dalam kegiatan penyuluhan ini juga disampaikan di dalam *Whatsapp Group* kader. Hasil evaluasi kegiatan ini ditunjukkan dengan adanya antusiasme kader melalui beberapa pertanyaan yang diajukan kepada narasumber. Pertanyaannya antara lain tentang solusi pembuatan PMT yang seringkali terdapat sisa karena tidak semua balita hadir ke posyandu. Akhirnya, seluruh kader menyetujui untuk menjual PMT tersebut kepada tetangga dan saudara di sekitarnya.

b. Pelaksanaan Usaha Pembuatan PMT

Hasil evaluasi pembuatan PMT menunjukkan bahwa 100% kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik. Hasil evaluasi distribusi PMT dalam kegiatan posyandu menunjukkan bahwa tidak semua balita hadir saat posyandu sehingga PMT yang sudah dibuat tidak terdistribusi secara keseluruhan. Akhirnya, sisa PMT tersebut dibeli sendiri oleh para kader posyandu atau tetangga/ saudara kader sesuai dengan kesepakatan bersama saat musyawarah perencanaan usaha pembuatan PMT. Seluruh kader saat perencanaan sebelumnya menyetujui bahwa bersedia untuk membeli PMT yang masih tersisa tersebut sehingga bisa masuk ke dalam kas pengembangan usaha. Akan tetapi, selama empat bulan usaha pembuatan PMT ini berjalan menunjukkan bahwa sudah terdapat kenaikan modal usaha sebesar 11,44% dari penambahan laba PMT yang sudah didistribusikan.

Penyuluhan tentang PMT kepada kader posyandu yang dilaksanakan dalam kegiatan PkM ini berjalan dengan baik. Kader posyandu merupakan kelompok yang sangat berperan dalam penanganan masalah gizi (Werdani et al., 2019) di tingkat desa. Salah satu buktinya adalah dukungan kader dalam pemberian PMT terbukti dapat meningkatkan berat badan balita (Subardiah et al., 2020). Selain itu, kader posyandu merupakan penyambung informasi kesehatan primer kepada masyarakat sehingga perlu untuk memiliki pemahaman yang komprehensif tentang kesehatan (Krisnana & Rachmawati, 2017). Tidak semua posyandu memiliki kapasitas dalam penyediaan dan pendistribusian PMT yang optimal karena adanya keterbatasan, seperti tidak tersedianya gudang penyimpanan dan frekuensi kunjungan posyandu yang menurun, sehingga perlu kerja sama lintas-sektoral (Astani et al., 2023). Keterbatasan ini sebenarnya bisa diatasi dengan pemanfaatan bahan makanan lokal yang lebih murah dan terjangkau. Kader posyandu perlu meningkatkan keterampilannya dalam memodifikasi PMT berbahan lokal, seperti *pancake* pakcoy (Asmi & Alamsah, 2022) dan *pudding* jagung *modisco* (Sugandini et al., 2023).

Kebutuhan edukasi untuk kader posyandu masih dibutuhkan karena cepatnya perkembangan program kesehatan. Salah satunya adalah keterampilan dalam deteksi dini *stunting*. Pelatihan tentang deteksi dini *stunting* ternyata hanya diberikan kepada sebagian kecil kader posyandu (Dwihestie & Hidayati, 2021). Peran pihak eksternal (non-pemerintah) dibutuhkan untuk dapat memberikan edukasi kepada kader posyandu tersebut. Pemberian pelatihan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam deteksi tumbuh kembang balita (Sianturi et al., 2013). Edukasi secara berkala kepada kader kesehatan juga perlu dilakukan untuk meningkatkan perannya (Asmi & Alamsah, 2022), contohnya untuk menjadi *nutrition champion* dalam kegiatan pencegahan anemia di masyarakat (Arifah et al., 2023). Kader posyandu yang sudah memiliki pengetahuan baik akan lebih terampil untuk menjadi fasilitator kesehatan di masyarakat dan memiliki kinerja yang lebih baik (Wijianto & Sukmawati, 2021)(Mediani et al., 2020).

Kader akan termotivasi untuk melakukan edukasi kepada masyarakat apabila ada daya dorong, seperti pemberian penghargaan. Motivasi kader posyandu Desa Mentoro, Pacitan, juga terlihat dalam kegiatan PkM ini dikarenakan adanya kesempatan bagi kader untuk mengembangkan usaha PMT yang dikelolanya. Gambaran keuntungan yang akan diperoleh sangat potensial untuk menjadi sumber kesejahteraan bagi kader. Selama ini, kader yang bekerja sebagai ibu rumah tangga tidak memiliki penghasilan tetap. Bahkan kader posyandu seringkali melakukan iuran-iuran mandiri untuk mendukung kegiatan posyandu, termasuk dalam pembuatan PMT. Kondisi finansial yang terbatas diasumsikan menjadi salah satu faktor penentu keaktifan kader dalam kegiatan posyandu. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kader posyandu yang memiliki bisnis cenderung lebih banyak berkontribusi dalam kegiatan posyandu. Maka dari itu, pemerintah perlu untuk mengembangkan konsep wirausaha kelompok yang dikelola bersama oleh kader sehingga dapat menyokong perekonomian kader dan kegiatan operasional posyandu (Gunawan & Sutandra, 2020).

Usaha pembuatan PMT untuk memberi dampak finansial bagi kader merupakan hal yang potensial dan bermanfaat bagi penyelenggaraan posyandu. Hal ini terbukti dari adanya perkembangan dana usaha yang diberikan kepada kader posyandu Desa Mentoro, Pacitan, dari hasil pembuatan PMT. Permasalahan tentang kader posyandu yang seringkali harus mengeluarkan dana pribadi untuk mendukung pemberian PMT yang bergizi dapat diatasi. Pembuatan PMT secara mandiri lebih murah dan terjamin kualitasnya dibandingkan dengan pembelian PMT di pasar. Selain itu, adanya potensi finansial yang akan diterima oleh kader posyandu memberikan motivasi tersendiri untuk lebih berkomitmen dalam pembuatan PMT setiap bulannya. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pelatihan di bidang kuliner dapat meningkatkan efikasi diri memasak dan niat berwirausaha bagi ibu-ibu PKK di Balikpapan Selatan (Mahfud et al., 2023).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan menunjukkan adanya antusiasme kader posyandu dalam kegiatan penyuluhan yang ditunjukkan dengan adanya pertanyaan-pertanyaan. Selain itu, hasil usaha pembuatan PMT menunjukkan adanya pengembangan modal usaha sebesar 11,44%. Keterbatasan finansial dalam penyediaan makanan tambahan (PMT) oleh kader posyandu dapat diatasi dengan adanya dukungan dana usaha. Kader posyandu Desa Mentoro, Pacitan, terbukti dapat melakukan pengembangan usaha melalui pembuatan PMT secara rutin dalam kegiatan posyandu. Rekomendasi untuk pengelolaan dana usaha dalam jangka panjang perlu untuk ditingkatkan perencanaannya agar dapat memberikan manfaat secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Pimpinan Pusat Muhammadiyah (PP Muhammadiyah) yang memberikan dukungan dana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dan Lembaga Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Persyarikatan (LPMPP) Universitas Muhammadiyah Surakarta (UMS) yang telah menjadi fasilitator seluruh rangkaian kegiatan PkM. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Desa Mentoro, Pacitan, yang telah memberikan izin dan kesediaannya menjadi tempat kegiatan PkM, serta seluruh kader posyandu yang sangat kooperatif dan aktif selama kegiatan PkM diselenggarakan.

DAFTAR RUJUKAN

- Arifah, I., Alamsyah, S. S., & Cahyanti, E. T. (2023). "Menjadi Nutrition Champion di Media Sosial": Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Anemia Kehamilan. *Warta LPM*, 26(2), 174–183. <https://doi.org/10.23917/warta.v26i2.1078>
- Asmi, N. F., & Alamsah, D. (2022). Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 816–824. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1215>
- Astani, A. D., Sundu, R., & Fatimah, N. (2023). Edukasi Optimalisasi Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Sei Keledang. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 1–13. <https://doi.org/10.33759/asta.v3i1.363>
- Coenraad, D. P., Nurdiansyah, H., & Adinata, U. W. S. (2020). Pengaruh Motivasi Intrinsik dan Ekstrinsik terhadap Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*, 5(1), 46–59.
- Dwihestie, L. K., & Hidayati, R. W. (2021). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Deteksi Dini Stunting di Kutu Kembangan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan*, 1(2), 55–59.
- Global Nutrition Report. (2022). *Nutrition for Growth (N4G) Commitment*. <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-growth-commitment-tracking/indonesia/>
- Gunawan, R., & Sutandra, L. (2020). Penguatan Posyandu Melalui Wirausaha Kader di Sumatera Utara. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 20–30. <https://scholar.archive.org/work/bo77dv2blfgjvhe5oe43pugvwq/access/waybac>

k/https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/download/178/107

- Ichsan, B., Salimo, H., & Soebijanto. (2013). Keefektifan Program Kelompok Pendukung Ibu dalam Mengubah Perilaku Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 113–120. [https://doi.org/ISSN 1858-1196](https://doi.org/ISSN%201858-1196)
- Irwan, & Lalu. (2020). Pemberian PMT Modifikasi pada Balita Gizi Kurang dan Stunting. *JPKM*, 1(1).
- Krisnana, I., & Rachmawati, P. D. (2017). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Pmt Dalam Upaya Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita. *Pedimaternal Nursing Journal*, 4(1), 1–5.
- Mahfud, T., Setyawati, R., Kusuma, B. J., Dwiningrum, N. R., & Basri, B. (2023). Model evaluasi Kirkpatrick pada Program Bina Desa: Penguatan bisnis kuliner kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). *Journal of Applied Community Engagement*, 3(1), 41–54. <https://doi.org/10.52158/jace.v3i1.631>
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Ngaisah, S., & Nurochim, N. (2019). Pendampingan Analisis Situasi Daerah Tinggi Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 2(1), 71. <https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1345>
- Sianturi, Y., Tambunan, E. S., & Ningsih, R. (2013). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Tumbuh Kembang Balita Melalui Pelatihan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 12–19.
- Subardiah, I., Amatiria, G., & Lestari, Y. (2020). Dukungan Kader dalam Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Berat Badan Balita Bawah Garis Merah (BGM). *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 174. <https://doi.org/10.26630/jkep.v15i2.1850>
- Susilaningsih, S. (2015). Pendidikan Kewirausahaan Di Perguruan Tinggi: Pentingkah Untuk Semua Profesi? *Jurnal Economia*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.21831/economia.v11i1.7748>
- Wayan Sugandini, Erawati, N. K., & Mertasari, L. (2023). Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Membuat Pudding Jagung Modisco Untuk Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Penyuluhan Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Widya Laksana*, 12(1), 101–112. <https://doi.org/10.23887/jwl.v12i1.51152>
- Werdani, K. E., Isnaini, N., & Kusumawati, Y. (2019). History of Children and Malnutrition Status in Magetan. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(3), 863–867. https://www.researchgate.net/publication/331899913_History_of_Children_and_Malnutrition_Status_in_Magetan
- Wijianto, W., & Sukmawati, S. (2021). Pelatihan Pengelolaan Posyandu bagi Kader Kesehatan. *Madago Community Empowerment for Health Journal*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.33860/mce.v1i1.652>