



## Lokakarya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Kelurahan Kabbirang Kabupaten Pangkajene Kepulauan

Rizqi Nur Azizah<sup>1)</sup>, Asni Hasanuddin<sup>1)</sup>, Ardiansah Hasin<sup>2)</sup>, Aisyah<sup>3)</sup>, Yurniati<sup>4)</sup>,  
La Ode Asrianto<sup>5)</sup>

Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia

email : [rizqi.azizah@umi.ac.id](mailto:rizqi.azizah@umi.ac.id), [asnihasanuddin87@gmail.com](mailto:asnihasanuddin87@gmail.com), [ardiansah.hasin@gmail.com](mailto:ardiansah.hasin@gmail.com),  
[aisyah.rajab73@gmail.com](mailto:aisyah.rajab73@gmail.com), [yurniati@uit.ac.id](mailto:yurniati@uit.ac.id), [asriantostikes@gmail.com](mailto:asriantostikes@gmail.com)

### ABSTRAK

Permasalahan gizi pada anak usia lima tahun masih menjadi momok di Indonesia. Hal ini dikarenakan oleh berbagai faktor. dan rentannya terpapar penyakit yang menjadi faktor penyebab utama dari permasalahan gizi. Cara pengasuhan orang tua yang salah, minimnya pengetahuan, sulitnya mengakses pelayanan kesehatan, dan status sosial ekonomi juga secara tidak langsung mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Berdasarkan data Total Nutritional Survey 2014, terdapat 49 persen masyarakat yang tingkat kecukupan energinya di bawah rata-rata, sementara yang dianjurkan (70%). Berdasarkan permasalahan tersebut maka pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan berkolaborasi dengan perguruan tinggi diantaranya, UMI, STIKES Buton, Universitas Indonesia Timur, mengadakan lokakarya dengan bantuan pendanaan yang berasal dari CSR PT. Semen Tonasa guna memberikan bantuan makanan tambahan bagi balita di Kelurahan Kabbirang wilayah Puskesmas Kalabbirang. Bantuan ini sudah berjalan selama enam bulan. Metode yang digunakan adalah Lokakarya dengan pemateri berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dan akademisi dan praktisi yang dihadiri oleh pemuka masyarakat dan kader posyandu, ibu bayi dan balita serta warga masyarakat Kelurahan Kalabbirang. Hasil dari Lokakarya ini adalah meningkatkan kemampuan dan skill kader posyandu, menambah networking dan terdistribusinya bantuan PMT pada balita di kelurahan Kalabbirang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

**Kata Kunci:** Gizi Buruk, Kader Posyandu, Lokakarya, PMT

### ABSTRACT

*Nutritional problems in children aged five years are still a scourge in Indonesia. From the results of the 2022 Indonesian Nutritional Status Survey, the prevalence of underweight children is 7.7%, and stunted babies are 21.6%. This is due to various factors. and vulnerability to exposure to disease which is the main cause of nutritional problems. Wrong parenting methods, lack of knowledge, difficulty accessing health services, and socio-economic status indirectly affect access to nutritious food and health services. Based on data from the 2014 Total Nutritional Survey, there are 49 percent of people whose energy adequacy level is below average, while that is recommended (70%). Based on these problems, the local government, in this case, the Pangkajene and Islands District Health Services, collaborated with universities including the Indonesian Muslim University, STIKES Buton, East Indonesia University, holding a workshop with funding assistance from PT CSR. Semen Tonasa to provide additional food assistance for toddlers in Kabbirang Village in the Kalabbirang Community Health Center area. This assistance has been running for six months. The method used in its implementation was a workshop with presenters from the Pangkajene and Islands District Health Service and academics and practitioners attended by community leaders and posyandu cadres, mothers of babies and toddlers and residents of the Kalabbirang Village community. The results of this workshop were to improve the abilities and skills of posyandu cadres, increase networking and distribute PMT assistance to toddlers in the Kalabbirang sub-district, Pangkajene and Islands Regency.*

**Keyword :** Integrated Service Posts, Malnutrition, Providing Supplementary Food, Workshops



DOI: <https://doi.org/10.54832/judimas.v2i2.314>

---

## **Pendahuluan**

Kejadian stunting di Indonesia grafiknya memperlihatkan fluktuasi. Angkanya menunjukkan peningkatan antara tahun 2010-2013, lalu menurun antara tahun 2014-2018. Kemudian, pada tahun 2021 hasil Survei Status Gizi Indonesia angka prevalensinya menurun dari 3.3% menjadi 24.4%, dan pada tahun 2022 turun mencapai angka 21,6 %. (Hasanuddin 2019). Statistik PBB 2020 mencatat, lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, dimana 6,3 juta merupakan anak usia dini atau balita stunting adalah balita Indonesia. Menurut UNICEF, penyebab stunting adalah anak kekurangan gizi dalam usia dua tahun, pada saat hamil ibu kekurangan nutrisi serta kondisi lingkungan yang buruk (Asni Hasanuddin et al. 2022). Keluarga menjadi variabel utama dalam mengatasi penyebab stunting tersebut. Keluarga diwajibkan memiliki kesadaran untuk menjadikan pemenuhan nutrisi dan pola asuh anak secara layak, dan menjaga kebersihan tempat tinggalnya dan lingkungan.(Beal et al. 2018). Pemerintah menetapkan target stunting akan menurun pada tahun 2024 sebesar 14%, sementara saat ini masih di angka 24% (Noor Shahid et al. 2020)

Permasalahan Stunting di Indonesia merupakan permasalahan yang telah menjadi perhatian nasional. Program pemerintah yang berperan sebagai penggerak, penggagas dan motivator pencegahan gizi buruk telah dilaksanakan di semua sektor, seperti lembaga sosial, lembaga komersial, profesi dan akademik, serta melalui media (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Salah satu tugas penting tenaga kesehatan adalah membantu menyebarkan informasi tentang stunting kepada masyarakat. Posyandu merupakan tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang dekat dengan masyarakat dan mudah dijangkau, sehingga salah satu tugasnya adalah menyebarkan informasi kepada masyarakat tentang penghambatan (Hasanuddin et al. n.d.). Peran kader sebagai tokoh masyarakat pada saat posyandu sangatlah penting. Frame harus mendapat informasi yang baik agar kemampuan perlambatan posyandu optimal (Nindrea 2017). Terdapat penyebab tidak langsung pada stunting yang sangat erat hubungannya dengan kondisi ekonomi dan asumsi masyarakat mengakibatkan akses yang terkait dengan pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan tidak dapat dilakukan. Selain itu pentingnya mengedukasi agar terjadi perubahan perilaku utamanya mengenai gizi (Kareba 2020).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berasal dari pangan lokal sebagai salah satu strategi penanganan masalah gizi pada Balita dan upaya pencegahan stunting. Kegiatan



PMT dibiayai oleh CSR PT. Semen Tonasa tidak hanya memberikan makanan pendamping ASI saja, namun meliputi edukasi, penyuluhan, gizi dan konseling kesehatan untuk mempercepat perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam memberikan makanan sesuai usia, penyiapan makanan, bahan makanan, pemilihan makanan keamanan. (Sari n.d.)

### **Metode Pelaksanaan**

Pada artikel ini menggunakan metode diskusi tanya jawab dengan narasumber dari akademisi dan praktisi bidang kesehatan untuk menjelaskan pentingnya pemberian makanan tambahan pada balita dengan memanfaatkan pangan lokal. Jumlah peserta lokakarya sebanyak 57 orang yang berlangsung selama satu hari pada tanggal 25 Oktober 2022 bertempat di Masjid Jami Al Falah Kelurahan Kabbirang. Dari hasil lokakarya ini masyarakat menanam bahan pangan sumber protein nabati di pekarangan rumah seperti kacang kacangan, jagung, kacang hijau, bayam, brokoli, dengan bantuan bibit tanaman dari CSR PT. Semen Tonasa. Adapun dari hasil program bantuan CSR ini angka stunting dan gizi kurang anak dibawah umur 5 tahun menurun hingga 17%, dari jumlah anak yang awalnya sebanyak 39 orang berkurang menjadi 30 orang dengan adanya keterlibatan BUMN dalam meningkatkan status gizi di Kabupaten Pangkajene Kepulauan antusiasme masyarakat sangat tinggi, dan mereka berharap kegiatan semacam ini bisa berjalan berkesinambungan dan akan menjadi percontohan bagi kelurahan di sekitarnya. Proses Monitoring dan evaluasi akan dilakukan secara bertahap sebanyak 3 kali dalam setiap tahun yakni bulan April, Agustus dan Desember.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kelurahan Kalabbirang pada awalnya adalah sebuah desa di kecamatan Minasatene. Setelah beberapa waktu Desa Kalabbirang berubah fungsi menjadi Kelurahan Kalabbirang. Kemudian, karena luas dan jumlah penduduknya yang terlalu banyak, maka Kelurahan Kalabbirang lalu dipecah menjadi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Kalabbirang dan Kelurahan Bontoa. Bentuk Kelurahan Kalabbirang pun bertahan hingga saat ini. Secara geografis Kelurahan Kalabbirang pada wilayah sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Pabundukang Kecamatan Pangkajene, sebelah timur dan utara berbatasan dengan Kelurahan Bontoa Kecamatan Minasatene, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Minasatene Kecamatan Minasatene dengan luas wilayah 11,30 km<sup>2</sup> Sumber mata pencaharian pokok



masyarakat kelurahan Kalabbirang, yaitu bertani dengan jenis tanaman padi, karyawan perusahaan, dan sebagai buruh harian. Terdapat Kampung KB di Kelurahan Kalabbirang kegiatan ini untuk mencegah terjadinya 1000 Hpk dan pencegahan stunting.

Lokakarya lintas sektor pemberian makanan tambahan merupakan program kerja CSR PT. Semen Tonasa setiap tahunnya. Kelurahan Kabbbirang mendapatkan bantuan sebesar Rp. 20.000.000 (Dua Puluh Juta Rupiah). Dengan adanya program CSR ini, diharapkan angka anak stunting di Kelurahan Kalabbirang dapat diturunkan, selain itu. Pemberian Makanan Tambahan adalah program yang dikhususkan bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. (Maryam et al. 2023)

Satu paket PMT juga diberikan vitamin dan susu serta bibit tanaman yang kaya protein yang akan dibudidayakan di pekarangan rumah warga Kelurahan Kalabbirang, yang hasilnya diolah sebagai makanan tambahan yang dapat menjadi sumber makanan untuk memulihkan kondisi gizi dan kesehatan bayi dan balita. (Oktaria and Mahendradhata 2022). Adapun Sasarannya adalah bayi berusia 6- 12 bulan dan anak berusia 12-59 bulan yang menderita kurang gizi dan dari keluarga miskin, dengan kriteria anak balita yang tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak dibawah garis merah. Meskipun kegiatan semacam ini sering diadakan oleh dinas kesehatan dan perguruan tinggi, yang sulit diterapkan adalah merubah mindset masyarakat untuk secara mandiri melanjutkan program CSR, mereka dibuat tergantung dengan adanya bantuan tersebut. Inilah yang menjadi pekerjaan rumah pemerintah kabupaten hamper diseluruh wilayah menghadapi kendala yang sama.



**Gambar 1. Diskusi Bersama peserta dan narasumber**

Sumber. Dokumentasi 25 Oktober 2022

### **Kesimpulan**

Lokakarya ini menghasilkan rumusan yang dijadikan model pendekatan efektif kepada masyarakat Kelurahan Kalabbirang dalam penanganan gizi buruk. Dengan cara memberikan bantuan uang sebesar 20 juta rupiah dalam bentuk tanaman tinggi protein seperti kacang-kacangan, umbi-umbian dengan memanfaatkan lahan pekarangan rumah, dan setiap penduduk yang memiliki anak dibawah usia lima tahun mendapatkan bantuan CSR PT.Semen Tonasa. Kegiatan ini telah terlaksana selama 6 Bulan dan memiliki dampak positif terhadap penurunan angka stunting dan gizi kurang sebesar 17%. Kolaborasi ini dilaksanakan antara perguruan tinggi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan diadakan di Masjid Jami Al Falah pada tanggal 25 Oktober 2022 yang dihadiri oleh akademisi perguruan tinggi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, Humas CSR PT. Semen Tonasa, tokoh masyarakat, ibu bayi dan balita, kader posyandu dan petugas puskesmas serta warga masyarakat Kelurahan Kalabbirang.



## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu mensukseskan kegiatan Lokakarya PMT Desa Kalabbirang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan serta seluruh warga Kelurahan Kalabbirang tokoh tokoh masyarakat dan stakeholder khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, CSR PT.Semen Tonasa atas dukungan anggaran, antusiasme, dan partisipasi aktifnya dalam program PMT Balita. Dukungan penuh dari akademisi, Dosen Universitas Muslim Indonesia, Universitas Indonesia Timur, STIKES IST Buton. Semoga sinergi dan kolaborasi yang terjalin selama Lokakarya dapat terus berlanjut dan membawa manfaat yang berkelanjutan bagi masyarakat.

## Daftar Pustaka

- Asni Hasanuddin, Dita Ellyana Artha, Andi Haslinah, and Ardiansah Hasin. 2022. "Penyuluhan Sanitasi Lingkungan Sebagai Upaya Peningkatan PHBS Masyarakat Dalam Mengatasi Dampak Terjadinya Bencana Banjir Kabupaten Pangkep 2022." *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(3):36–45. doi: 10.55784/jompaabdi.v1i3.211.
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, and Lynnette M. Neufeld. 2018. "A Review of Child Stunting Determinants in INDONESIA." *Maternal & Child Nutrition* 14(4):e12617. doi: 10.1111/mcn.12617.
- Hasanuddin, Asni. 2019. "Analisis Masalah Kesehatan Di Kabupaten Sukoharjo."
- Hasanuddin, Asni, Arni Irawaty Djais, Arum Dwiningsih, and Endang Yuswatiningsih. n.d. "Malnutrition Screening in Pangkep District, South Sulawesi, Indonesia."
- Kareba, Lexy. 2020. "EVALUASI SISTEM PELAKSANAAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI." 20(2).
- Maryam, Andi, Andi Elis, Asni Hasanuddin, Muh Khidri Alwi, Ahmad Syaekhu, and Ricvan Dana Nindrea. 2023. "Influence Factors Nutritional Needs in the Elderly in Marginalized Communities." *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA* 9(9):7045–50. doi: 10.29303/jppipa.v9i9.4570.
- Nindrea, Ricvan Dana. 2017. "PENGARUH PENYULUHAN GIZI DENGAN PERUBAHAN PERILAKU SARAPAN PAGI SISWA SEKOLAH DASAR." *Jurnal Endurance* 2(3):239. doi: 10.22216/jen.v2i3.1839.
- Noor Shahid, Faiza Salman, Mahnaz Makhdam, and Admin. 2020. "Major Factors Responsible for Child Malnutrition: A Review." *Journal of the Pakistan Medical Association* 1–13. doi: 10.47391/JPMA.1243.
- Oktaria, Vicka, and Yodi Mahendradhata. 2022. "The Health Status of Indonesia's Provinces: The Double Burden of Diseases and Inequality Gap." *The Lancet Global Health* 10(11):e1547–48. doi: 10.1016/S2214-109X(22)00405-3.
- Sari, Sukma. n.d. "FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR."