

JPKM, Vol.3, No.2, Maret 2018, Hal 177 – 187
DOI: <http://doi.org/10.22146/jpkm.28595>
ISSN 2460-9447 (print), ISSN 2541-5883 (online)
Tersedia online di <http://jurnal.ugm.ac.id/jpkm>

Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita

Ibnu Zaki^{1*}, Farida² dan Hesti Permata Sari³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

*ibnu_zaki28@yahoo.com

Submisi: 27 September 2017; Penerimaan: 05 Februari 2018

ABSTRAK

Balita merupakan periode masa keemasan anak dalam pertumbuhan. Pemantauan status gizi pada masa ini sangat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan. Pemantauan dilakukan setiap bulan melalui posyandu. Kader posyandu merupakan ujung tombak keberhasilan pemantauan status gizi balita. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader dibutuhkan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader posyandu mengenai pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pemantauan status gizi balita. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Mawar VI Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Rangkaian kegiatan ini dilakukan selama empat bulan, yakni Mei sampai Agustus 2017. Metode kegiatan adalah pelatihan dengan simulasi. Tujuh orang kader turut serta dalam kegiatan ini. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan status gizi. Peningkatan skor pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan sebesar 1,88. Terjadi peningkatan keterampilan kader, yaitu hampir keseluruhan tergolong benar melakukan penimbangan balita berdiri, penimbangan berat badan bayi kurang dari dua tahun, pengukuran tinggi badan balita, dan pengisian KMS, sedangkan pengukuran panjang badan bayi masih kesulitan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pemantauan status gizi balita melalui pelatihan.

Kata kunci: Kader; Posyandu; Pelatihan; Pengetahuan; Keterampilan

ABSTRACT

Early childhood represents the stage of golden period during children development. Nutritional status monitoring at this period is very important to prevent growth disorders. The monitoring process is conducted monthly through posyandu. Posyandu cadres are the spearhead of successful nutritional status monitoring for children under five years old, therefore increasing cadres' capability is necessary. This activity aims to improve posyandu cadres' capability including knowledge and skills for nutritional status monitoring of children under five years old. This activities were carried out at Posyandu Mawar VI Karangsalam Kidul, Kedungbanteng Sub-District, Banyumas District, Central Java. This series of activities are conducted for four months, from May to August, 2017. The activity method was training with simulation with seven cadres participated in this activity. The evaluation resulted in increase of knowledge and skill level of cadre in nutritional status monitoring. The increase of knowledge scoring before and after training equal to 1.88 points. The increase of skill showed by almost every measurements are conducted properly, such as weighing standing toddler, weighing baby weight less than two years old, height measurement of toddler, and plotting KMS. Whereas, cadres are still having difficulties in measuring the length of the baby. It can be concluded that there is an increase in knowledge and skills of posyandu cadres in nutritional status monitoring of children after training.

Keyword: Cadres; Posyandu; Training; Knowledge; Skills

1. PENDAHULUAN

Anak balita (bawah lima tahun) merupakan periode masa yang disebut *golden age*. Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia ini. Masa *golden age* merupakan masa sangat penting untuk pemantauan tumbuh kembang anak secara cermat sehingga dapat sedini mungkin terdeteksi apabila terjadi gangguan pertumbuhan (Arisman, 2004). Selain itu, penanganan gangguan pada masa ini sangat efektif dalam meminimalisasi kelainan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dampak buruk yang ditimbulkan dapat dicegah (Narendra, 2003).

Pertumbuhan merupakan gambaran perubahan ukuran-ukuran yang berkaitan dengan fisik anak, seperti perubahan ukuran, besar, jumlah atau dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu (Needlman, 2000). Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan balita dilihat pada perubahan dari aspek fisik, yaitu berat badan dan panjang badan/tinggi badan (Narendra, 2003). Pemantauan tersebut harus dilakukan secara dini, teratur, dan berkesinambungan (Kemenkes, 2012).

Status gizi buruk dan gizi kurang merupakan faktor penyebab terjadinya gangguan proses pertumbuhan balita. Prevalensi balita yang mengalami gizi buruk-kurang di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas), prevalensi balita dengan gizi buruk-kurang pada 2013 adalah 19,6%, yang terdiri atas 5,7% balita gizi buruk dan 13,9% gizi kurang, tetapi meningkat jika dibandingkan pada 2007 (18,4%) dan 2010 (17,9%). Sebanyak 17,6% balita di Provinsi Jawa Tengah memiliki status gizi buruk-kurang dengan rincian 4,1% balita mengalami gizi buruk dan 13,5% gizi kurang (Riskesdas, 2013). Sementara itu, di Kabupaten Banyumas pada 2014 masih ditemukan 765 balita (0,8%) dengan status gizi buruk-kurang, atau yang sering disebut juga sebagai kondisi bawah garis merah (BGM) (Dinkes Banyumas, 2015).

Pemantauan status gizi balita idealnya dilakukan di pos pelayanan terpadu (posyandu) melalui kegiatan penimbangan setiap bulan sebelum dilaporkan ke tingkat layanan kesehatan yang lebih tinggi. Pola pertumbuhan balita dapat diketahui dengan membandingkan berat badan dengan umur balita, kemudian dimasukkan ke dalam grafik yang tersedia di dalam kartu menuju sehat (KMS). Dengan menginterpretasikan garis yang terbentuk dari hasil pengisian setiap bulannya, akan dapat dideteksi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan, yakni yang hasilnya berada di BGM, pola garis pertumbuhannya stabil mendatar dalam beberapa bulan, atau justru menurun dari bulan ke bulan (Dinkes Banyumas, 2015).

Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat memiliki peran vital untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Selain itu, posyandu juga berperan untuk menumbuhkan dan mendidik masyarakat dalam hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan (Kemenkes, 2012). Untuk dapat mencapai tujuan tersebut, diperlukan peran besar dari kader posyandu. Seorang kader posyandu harus memahami pengertian dan tugasnya sebagai kader, serta tujuan pokok dan fungsi pengadaan posyandu. Seorang kader posyandu juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendukung tugasnya sebagai kader, seperti terampil dalam melakukan penimbangan berat badan balita dan pengukuran panjang badan bayi. Kader posyandu merupakan ujung tombak keberhasilan pemantauan status gizi balita. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader mutlak dibutuhkan.

Posyandu Mawar VI yang terletak di Desa Karangsalam Kidul, Kedungbanteng, adalah salah satu posyandu yang baru satu tahun berdiri, tetapi memiliki potensi menjadi posyandu yang aktif dan berkembang. Posyandu yang didukung tujuh tenaga kader aktif dengan latar belakang pendidikan D3 dan S1 akan mampu berkembang menjadi posyandu ideal. Namun, seluruh kader di Posyandu Mawar VI ini tidak ada yang memiliki latar belakang pendidikan bidang kesehatan sehingga dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader, hanya bermodalkan

pengetahuan yang kurang. Dengan demikian, tujuan pokok posyandu untuk melakukan pemantauan status gizi belum terlaksana dengan baik.

Berdasarkan situasi yang telah disampaikan, tim pengabdian berinisiatif untuk mengadakan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait pengukuran berat badan dan panjang badan/tinggi badan balita serta cara pengisian KMS. Rangkaian kegiatan ini diawali dengan diskusi terarah dengan peserta kader posyandu, yang dalam hal ini belum dilakukan pada kegiatan-kegiatan sebelumnya.

2. MASALAH

Berdasarkan analisis situasi, diketahui bahwa Posyandu Mawar VI Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas baru satu tahun berdiri. Sejak awal dibentuk sampai saat ini kader Posyandu VI belum mendapat pelatihan secara menyeluruh terkait pengetahuan dan keterampilan tentang prosedur standar dalam pengukuran berat badan dan panjang badan/tinggi badan balita. Sejalan dengan hal tersebut, permasalahan dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Kader posyandu belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang cara menimbang berat badan dan mengukur panjang badan/tinggi badan balita,
- b. Belum terlaksananya pengisian KMS oleh kader posyandu sehingga pemantauan belum dapat diinterpretasikan,
- c. Belum terlaksananya meja keempat dalam posyandu sehingga fungsi posyandu dalam pemantauan status gizi balita,
- d. Belum adanya buku pegangan yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam menimbang, mengukur panjang badan/tinggi badan, dan hasil interpretasinya.

Berdasarkan uraian tersebut, tim pengabdian dari Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman turut berperan aktif dengan merespons melalui pelaksanaan pelatihan pemantauan status gizi. Tujuan dilaksanakan kegiatan ini adalah meningkatkan kualitas program dan ketercapaian fungsi posyandu dalam pemantauan status gizi balita setiap bulan. Sasaran pelatihan tersebut adalah para kader Posyandu Mawar VI, Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas.

3. METODE

3.1 Cara, lokasi, waktu, dan durasi kegiatan yang digunakan untuk menyelesaikan masalah

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan dengan simulasi. Kegiatan melibatkan khalayak sasaran untuk berperan aktif dalam kegiatan ini. Materi pelatihan disampaikan oleh seorang ahli yang didampingi oleh tim pengabdian yang juga berperan sebagai pemberdaya, penyuluh, dan fasilitator.

Tahapan pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi empat, yaitu sosialisasi kegiatan, diskusi kelompok terarah, pelatihan pemantauan status gizi, dan pendampingan. Kegiatan sosialisasi dilakukan kepada segenap pengurus Posyandu Mawar VI, kepala desa, rukun warga (RW), rukun tetangga (RT), ahli gizi, dan bidan Puskesmas Kedungbanteng yang menjadi pembina Posyandu Mawar VI.

Kegiatan diselenggarakan di Posyandu Mawar VI Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Rangkaian kegiatan ini dilakukan selama empat bulan, dari bulan Mei sampai Agustus 2017.

3.2. Teknik pengumpulan dan analisis data

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan melihat dua indikator, yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat keterampilan kader posyandu. Tingkat pengetahuan digolongkan berdasarkan skor pengetahuan yang diukur menggunakan instrumen kuesioner sebelum dan sesudah pelatihan. Tingkat pengetahuan dikategorisasikan menjadi dua, yaitu dinyatakan baik jika menjawab benar $\geq 60\%$ atau memiliki skor ≥ 6 . Apabila kader menjawab benar $< 60\%$ atau memiliki skor < 6 , dinyatakan kurang (Arikunto, 2002). Tingkat keterampilan diukur dengan cara kader mempraktikkan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan/tinggi badan, kemudian diamati oleh penilai. Hasil ukur berupa kesimpulan yang dinyatakan dengan salah atau benar.

Analisis data menggunakan dua pendekatan, yaitu pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis data-data hasil wawancara, observasi, dan diskusi kelompok terarah, sedangkan pendekatan kuantitatif digunakan untuk menganalisis data berupa perbandingan skor pengetahuan antara sebelum dan setelah pelatihan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Mawar VI RW VI, Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Tujuh orang kader baru Posyandu Mawar VI diikuti dalam kegiatan ini. Seluruh kader berjenis kelamin wanita yang merupakan ibu rumah tangga yang berdomisili di wilayah RW VI Desa Karangsalam Kidul. Rentang usia kader adalah 25–40 tahun.

4.1 Diskusi kelompok terarah

Peserta diskusi kelompok terarah terdiri atas kader Posyandu Mawar VI. Diskusi kelompok terarah ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan keterampilan awal yang dimiliki kader posyandu. Dengan diskusi terarah, pengabdian dapat mengetahui persepsi, opini, dan sikap kader terhadap pemantauan status gizi (Paramita *et al.*, 2013). Hasil diskusi ini menjadi acuan dalam menyusun materi ajar/modul yang akan digunakan pada sesi pelatihan. Hal ini dilakukan agar materi yang disampaikan dapat efektif dan tepat sasaran.

Hasil diskusi diketahui bahwa terdapat beberapa prosedur standar penimbangan balita yang belum dapat dipenuhi, seperti meminimalkan pakaian yang dikenakan saat penimbangan (Gibson, 2005). Menurut seorang kader, melepas baju balita sebelum penimbangan memerlukan waktu yang cukup lama sehingga ketika ditimbang, balita tetap mengenakan pakaiannya. Kader tidak pernah melakukan pengukuran panjang badan bayi yang belum mampu berdiri. Faktor penyebab kader tidak pernah melakukan pengukuran panjang badan bayi adalah belum memahami cara dan prosedur pengukuran panjang badan bayi. Penyebab yang kedua adalah tidak tersedianya pengukur panjang badan bayi sehingga pada kesempatan ini tim pengabdian memfasilitasi pengadaan sarana tersebut.

Pengisian KMS selama ini belum pernah dilakukan. Hasil penimbangan hanya dicatat di dalam buku hasil penimbangan dan tidak disalin di dalam KMS. Sebagian besar kader tidak memahami cara pengisian KMS. Hal ini menyebabkan tidak dapat diinterpretasi hasil penimbangan setiap bulannya sehingga pemantauan status gizi belum terlaksana. Hasil ini sejalan dengan Trisanti *et al.* 2017 yang menemukan 60% (enam orang kader) tidak lengkap dalam pengisian KMS. Penggunaan KMS untuk memantau pertumbuhan balita sangat efektif dan bermanfaat dalam pendeteksian secara dini gangguan pertumbuhan seperti gizi kurang atau gizi buruk.

Selain itu, pengisian tersebut menjadi alasan umum partisipasi ibu balita terhadap posyandu selain jarak yang dekat dan gratis. Studi *cross-sectional* memaparkan alasan ibu

datang ke posyandu berdasarkan tiga jenis pelayanan yang ditawarkan oleh posyandu (imunisasi, pemantauan status gizi, dan pemberian makanan tambahan). Alasan paling umum (40,4%) responden datang ke posyandu adalah pemantauan status gizi. Berdasarkan sikap positif sebanyak 49,8% karena pemantauan status gizi. Berdasarkan kepuasan ibu balita 54,6% karena pemantauan status gizi serta berdasarkan kehadiran rutin setiap bulan 56,8% disebabkan oleh adanya pemantauan status gizi (Nazri *et al.*, 2015). Pemantauan status gizi dalam posyandu diwujudkan dalam penimbangan, pengukuran status gizi, dan dilakukan pengisian KMS. Oleh karena itu, pelatihan pemantauan status gizi yang meliputi penimbangan, pengukuran, dan pengisian KMS sangat diperlukan oleh kader posyandu. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader, diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu balita melalui peningkatan kepuasan pelayanan posyandu.

4.2 Pelatihan pemantauan status gizi

a. Tingkat pengetahuan kader posyandu

Pemaparan materi dibagi menjadi empat sesi, yaitu penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan/tinggi badan, pengisian KMS, dan praktik dengan studi kasus. Metode pelatihan yang digunakan adalah kombinasi antara ceramah yang dilanjutkan simulasi pada setiap sesinya. Kombinasi kedua metode tersebut cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Hasil penelitian dilaporkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan tindakan responden setelah diberikan pendidikan dengan metode simulasi (Priyono, 2012). Metode simulasi memberi kesempatan kepada kader untuk merasakan proses belajar secara lebih komprehensif melalui kegiatan yang memberi kesempatan pengembangan kognitif, afektif, dan keterampilan. Afiatin *et al.* (2013) menyatakan bahwa pelatihan merupakan salah satu cara pengembangan sumber daya manusia. Pengembangan dilakukan oleh pelatih/fasilitator/mentor dengan memberi kesempatan belajar yang bertujuan untuk pengembangan individu, baik saat ini maupun masa mendatang.

Pemaparan materi disampaikan oleh seorang ahli dan tim pengabdian. Penyampaian materi diawali dengan pemaparan prosedur standar penimbangan berat badan bayi dan balita, baik menggunakan dacin maupun timbangan injak. Simulasi menimbang pada sesi ini menggunakan boneka sebagai pengganti bayi sesungguhnya. Sesi kedua dilanjutkan dengan penyampaian materi terkait prosedur pengukuran panjang badan/tinggi badan bayi dan balita, kemudian dilanjutkan sampai sesi ketiga dan keempat.

Tabel 1 Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

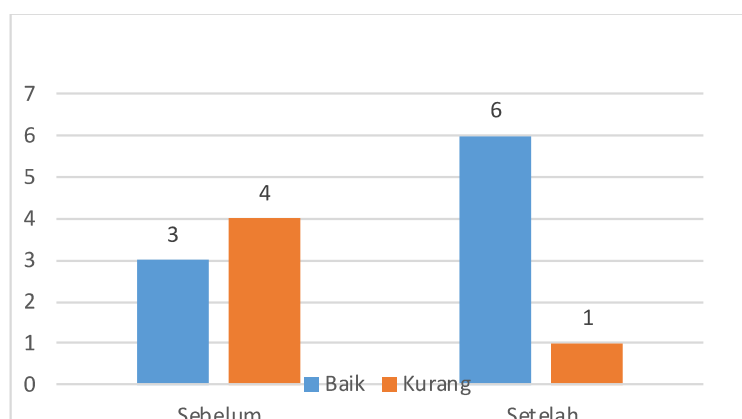
Variabel	n	Rata-rata	Min.	Maks.	
Pengetahuan	Sebelum pelatihan	7	5,76	5,00	6,86
	Setelah pelatihan	7	7,63	6,00	9,71

Sumber: Data terolah, 2017

Hasil evaluasi skor pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan disampaikan pada Tabel 1. Tabel 1 menyatakan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan kader antara sebelum dan setelah pelatihan sebesar 1,88. Hasil ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan kader sebesar 2,428 setelah diberikan pelatihan kader posyandu tentang pengetahuan gizi (Lubis *et al.* 2015). Studi lain juga menyampaikan hasil yang serupa bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan kader sebanyak 15 setelah diberikan pelatihan penyuluhan obesitas dan hipertensi bagi kader posbindu. Peningkatan tersebut bermakna secara statistik (Fatmah, 2013).

Peningkatan pengetahuan ini bisa disebabkan oleh metode yang digunakan, yaitu kombinasi antara metode konvensional ceramah dengan simulasi. Retnawati *et al.* (2014) melakukan studi komparasi dengan memberikan pelatihan kepada kader pendamping tentang penerapan makan beraneka ragam dengan membandingkan dua metode pelatihan, yaitu metode simulasi dan konvensional. Hasilnya diperoleh bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan yang lebih besar, yaitu 16, setelah diberikan metode simulasi dibanding peningkatan metode konvensional yang hanya sebesar 5.

Berdasarkan Gambar 1 diketahui tingkat pengetahuan kader Posyandu Mawar VI sebelum dan setelah pelatihan pemantauan status gizi. Sebagian besar (57,14%) tingkat pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah empat orang kurang dan tiga orang baik. Setelah diberikan pelatihan, tingkat pengetahuan kader meningkat, hampir keseluruhan kader yang berjumlah enam orang tergolong baik (85,71%). Keadaan ini diharapkan menjadi modal awal dalam peningkatan kapasitas kader dalam pelayanan pemantauan status gizi.



Gambar 1 Tingkat Pengetahuan kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

b. Tingkat keterampilan kader posyandu

Pengambilan data tingkat keterampilan kader dilakukan sebelum pelatihan. Kader mempraktikkan lima hal, yaitu cara penimbangan berat badan bayi kurang dari dua tahun, penimbangan berat badan bayi berdiri, pengukuran panjang badan bayi, pengukuran tinggi badan balita, dan pengisian KMS, kemudian diamati oleh evaluator. Hasil pengamatan diperoleh bahwa sebagian besar kader memiliki tingkat keterampilan tergolong benar dalam melakukan penimbangan berat badan bayi berdiri. Terkait cara pengukuran panjang badan bayi, pengukuran tinggi badan balita, dan pengisian KMS, hampir seluruh responden tergolong salah. Cara penimbangan berat badan bayi kurang dari dua tahun seluruh kader bisa melakukan, namun masih mengabaikan prosedur-prosedur standar yang harus dilakukan supaya hasil penimbangan bisa akurat.

Evaluasi setelah pelatihan dilakukan ketika dilaksanakan posyandu. Seluruh kader bergantian melakukan pengukuran pada setiap bayi dan balita berbeda yang datang ke posyandu. Berdasarkan hasil pengamatan, terjadi peningkatan keterampilan, yaitu hampir keseluruhan tergolong benar melakukan penimbangan berat badan bayi kurang dari dua tahun, pengukuran tinggi badan balita, dan pengisian KMS. Sementara itu, kader masih kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang badan bayi. Seorang responden menyatakan masih kesulitan karena dibutuhkan dua orang dalam pengukuran panjang badan bayi, sedangkan sering kali bayi menangis sehingga

sulit untuk meluruskan kaki bayi. Kader lain berpendapat bahwa pengukuran panjang badan merupakan hal baru sehingga butuh pembiasaan dalam melakukannya.

Peningkatan keterampilan setelah dilakukan pelatihan ini sejalan dengan dengan studi sebelumnya bahwa secara signifikan terdapat peningkatan keterampilan peserta setelah diberikan pelatihan deteksi tumbuh kembang balita terhadap keterampilan kader posyandu pada kelompok perlakuan (Sianturi *et al.* 2013). Hida *et al.* (2011) melaporkan bahwa terjadi peningkatan presentase kader yang memiliki keterampilan pengukuran antropometri (Gambar 2) dalam kategori tinggi dari 20% menjadi 88%. Senada dengan studi lain bahwa beda rerata skor peningkatan kelompok perlakuan antara *pretest* dan *post-test* kedua pengetahuan dari 0,047 menjadi 0,364; keterampilan dari 0,103 menjadi 0,427. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader (Evita *et al.*, 2013).



Gambar 2 Pengukuran Tinggi Badan saat Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

4.3 Pendampingan pelaksanaan kegiatan posyandu

Pendampingan pada pelaksanaan kegiatan posyandu bertujuan untuk memantau sekaligus memfasilitasi jika terdapat hal yang masih ragu dan perlu didiskusikan terkait pemantauan status gizi. Pelaksanaan posyandu dilakukan setiap bulan pada minggu ketiga. Pelaksanaan posyandu cukup kondusif. Beberapa kader merasa memiliki rasa percaya diri untuk melakukan penimbangan dan pengukuran (Gambar 3), kemudian hasil tersebut disalin di dalam KMS.



Gambar 3 Penimbangan Berat Badan Bayi saat Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

Pada akhir kegiatan pengabdian ini, pengabdian melakukan evaluasi diri dengan berdiskusi dengan para kader terkait manfaat dan kekurangan pelaksanaan kegiatan. Melalui

serangkaian kegiatan pengabdian dengan memberikan pelatihan pemantauan status gizi kepada kader posyandu ini, para kader merasa telah mendapat suatu pengetahuan dan keterampilan baru yang belum pernah diperoleh. Materi dan metode yang digunakan disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan mendesak dari para kader sehingga cukup efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu. Namun demikian, masih terdapat kelemahan dalam kegiatan pelatihan pemantauan status gizi ini, yaitu memerlukan koordinasi yang melibatkan banyak pihak, antara lain suami dan asisten rumah tangga kader yang sebagian besar merupakan para ibu yang masih mempunyai anak balita dan anak sekolah yang harus menyusui dan menjemput anak pulang sekolah. Kelemahan lain adalah materi yang disampaikan belum sampai pada pemantauan status gizi pada wanita usia subur dan konseling gizi sehingga perlu dilakukan kegiatan lain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu secara komprehensif.

5. SIMPULAN

Pelaksanaan pelatihan pemantauan status gizi di Posyandu Mawar VI, Desa Karangsalam Kidul, Kecamatan Kedungbanteng, Kabupaten Banyumas dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T. et al. 2013. Mudah dan Sukses Menyelenggarakan Pelatihan: Melejitkan Potensi Diri. Yogyakarta: Kanisius.
- Arisman. 2004. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Arikunto S. 2002. Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2015. Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2014. Banyumas: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas.
- Evita, D., Mursyid, A., Siswati, T. 2013. Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader puskesmas dalam penerapan standar pemantauan pertumbuhan balita di Kota Bitung. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 1, 1, 15–21.
- Fatmah. 2013. Pengaruh Pelatihan pada Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Teknis Penyuluhan Obesitas dan Hipertensi Kader Posbindu Kota Depok. *Makara Seri Kesehatan*, 17, 2, 49–54.
- Gibson, R.S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. New York: Oxford University Press.
- Hida, FM., Mardiana. 2011. Pelatihan terhadap keterampilan kader posyandu. *KEMAS*, 7, 1, 22–27.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan. 2012. Ayo ke posyandu setiap bulan. Jakarta. Pusat promosi kesehatan.

- Lubis, Z., Syahri, I.M. 2015. Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *KEMAS*, 11, 1, 65–73.
- Narendra, M.B. 2003. *Penilaian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- Nazri, C., Yamazaki, C., Kameo, S., Herawati, D.M.D., Sekarwana, N., Raksanagara, A., & Koyama, H. 2015. Factors influencing mother's participation in Posyandu for improving nutritional status of children under-five in Aceh Utara district, Aceh province, Indonesia. *BMC Public Health*, 16(1), 69.
- Needlman, R.D. 2000. Growth and development. Dalam: Behrman dkk., penyunting. *Nelson Textbook of Pediatrics*, Edisi 16. Tokyo: Saunders.
- Paramita, A., Kristiana, L. 2013. Teknik Focus Group Discussion dalam Penelitian Kualitatif. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16, 2, 117–127.
- Priyono, P.K. 2012. Perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan dan perilaku ibu menyusui. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4, 2.
- Retnawati, S.A., Widajanti, L., Nugrahaeni, S.A. 2014. Pengaruh Pelatihan dengan Metode Simulasi terhadap Keberhasilan Penerapan Makan Beraneka Ragam oleh Kader Pendamping (Studi di Kecamatan Trawas Kabupaten Mojokerto). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2, 3, 212–220.
- Sianturi, Y., Tambunan, E.S., Ningsih. 2013. Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Tumbuh Kembang Balita Melalui Pelatihan. *JKep*. 1, 1, 12–19.
- Trisanti, I., Risnawati, I. 2017. Motivasi Kader dan Kelengkapan Pengisian Kartu Menuju Sehat Balita di Kabupaten Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1, 1, 1–11.