

JPHI, Vol 7 No 1, Februari 2025

DOI: <https://doi.org/10.30644/jphi.v7i1.988>

ISSN: 2686-1003 (online)

Tersedia online di <http://www.stikes-hi.ac.id/jurnal/index.php/jphi>

Optimalkan Peran Kader Dan Ibu Balita Dengan Metode “PLA”

Kurnia Wijayanti¹, Retno Issroviatiningrum²^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung SemarangEmail : jayahe28@gmail.com/Kurnia@unissula.ac.id

Accepted: 18-12-2025

Review: 23-02-2025

Published: 28-02-2025

Abstrak

Posyandu merupakan lembaga yang digunakan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan dalam masyarakat seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi dan sebagainya. Peran aktif kader dan ibu dalam pelayanan sangat penting untuk meningkatkan kualitas dan status gizi masyarakat terutama kesehatan ibu dan anak. Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pelatihan kader posyandu agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang pelayanan di posyandu dan pelatihan kepada ibu dengan balita dalam pemenuhan gizi/nutrisi serta permasalahannya. Kegiatan ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu *Plan* atau tahap persiapan (observasi), kemudian dilanjutkan tahap *Learning* atau tahap pembelajaran, tahap *Action* atau tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Tahap inti dilakukan penyuluhan tentang 5 meja posyandu, makanan pendamping ASI, pemberian makanan tambahan, penyuluhan dan pemulihan, mengidentifikasi masalah pemberian nutrisi seperti Gerakan Tutup Mulut (GTM), dan perilaku pemilih makanan (*Picky Eater*) kemudian pelatihan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan cara membaca grafik KMS, pengukuran status gizi yang baik dan benar, pelatihan pembuatan menu gizi seimbang, kudapan tinggi protein. Tahap akhir dilakukan evaluasi kegiatan untuk mengetahui tingkat pemahaman dan keterampilan kader posyandu dan ibu dengan balita. Melalui kegiatan ini diharapkan peran kader di posyandu lebih terampil dalam memberikan pelayanan dan aktif dalam memberikan dan pemantauan kebutuhan gizi/nutrisi pada balita, begitu juga ibu dengan balita juga semakin sadar akan pentingnya kebutuhan gizi pada balita dan terampil dalam penyediaan makanan gizi seimbang serta terampil dalam menghadapi permasalahan pemberian makan.

Kata Kunci : kader posyandu, ibu balita, gizi

Abstract

Posyandu is an institution used in efforts to prevent and overcome health problems in the community such as maternal and child health, immunisation and so on. The active role of cadres and mothers in services is very important to improve the quality and nutritional status of the community, especially the health of mothers and children. This activity aims to conduct training for posyandu cadres in order to further improve knowledge about services at the posyandu and training for mothers with toddlers in fulfilling nutrition / nutrition and its problems. This activity is carried out through several stages, namely the Plan or preparation stage (observation), then followed by the Learning stage or the learning stage, the Action stage or the implementation stage and the evaluation stage. The core stage was counselling on the 5 posyandu tables, complementary feeding, supplementary feeding, counselling and recovery, identifying nutritional problems such as Gerakan Tutup Mulut (GTM), and picky eater behaviour, then training in filling out the Towards Health Card (KMS) and how to read the KMS graph,

measuring good and correct nutritional status, training in making a balanced nutrition menu, high protein snacks. The final stage was an evaluation of the activity to determine the level of understanding and skills of posyandu cadres and mothers with toddlers. Through this activity, it is hoped that the role of cadres in posyandu will be more skilled in providing services and active in providing and monitoring nutritional needs.

Keywords: posyandu cadres, mothers of toddlers, nutrition

1. PENDAHULUAN

Posyandu adalah salah satu lembaga sosial yang mempunyai peranan penting dalam melakukan pendekatan ke masyarakat khususnya di sektor kesehatan. Lembaga ini menerapkan perkembangan kesehatan di masyarakat dengan mengelola, menyelenggara kegiatan yang dimulai dari masyarakat dan kembali kepada masyarakat dengan harapan mampu memperkuat masyarakat dan mempromosikan masyarakat untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak, mempertahankan layanan kesehatan dasar (Rahayu et al., 2017). Kegiatan posyandu difokuskan kepada kesehatan balita oleh karena itu dalam pelaksanaannya dibutuhkan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Balita yang mempunyai fisik yang sehat tentunya karena status gizi yang baik juga yang ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi (Mustikasari et al., 2019).

Kegiatan posyandu dilakukan secara rutin yaitu satu bulan sekali. Salah satu layanan yang penting adalah skrining nutrisi atau gizi balita yang dilakukan oleh kader meliputi penimbangan berat badan, pengisian KMS, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin A dan tablet Fe (Harjatmo, 2017). Pemantauan nutrisi atau lebih tepatnya status gizi pada balita menjadi salah satu fokus utama dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangannya hal ini dikarenakan masih tingginya masalah gizi pada balita. Prevalensi balita yang mengalami gizi kurang sebesar 18,4%, 13,6% anak kurus dan 36,8 anak pendek serta masih banyak gangguan lain seperti tidak mau makan, pemilih makanan atau *picky eater* (Kurnia & Muniroh, 2018). Keadaan ini disebabkan oleh banyak faktor seperti ketahanan rumah tangga, pola asuh, kebersihan atau *personal hygiene* dalam keluarga, keadaan ekonomi dan sosial budaya (Adiningsih, 2013).

Kader memiliki andil yang besar dalam keberlangsungan posyandu dalam satu wilayah tertentu selain itu peran sebagai *educator* juga dilakukan demi tercapainya masyarakat yang mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Husniyawati & Wulandari, 2016) begitu juga dalam memastikan terpenuhinya gizi balita (Noviana & Aini, 2019). Mitra kader dalam posyandu adalah bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS) (Mustikasari et al., 2019). Kader merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Keikutsertaan dan keaktifan kader dan ibu balita diharapkan mampu menggerakkan partisipasi keluarga dan masyarakat (Noviana & Aini, 2019). Kader kesehatan yang berasal dari elemen masyarakat terbukti mampu meningkatkan status kesehatan masyarakat. Kader kesehatan yang berdedikasi, efisien, dan memiliki sumber daya yang memadai

mampu berkontribusi pada peningkatan kesehatan, sanitasi atau *personal hygiene* dalam berbagai tatanan, dan hasil pembangunan yang berkelanjutan. Hasil implementasi kader yang baik dapat ditunjukkan dari perannya dalam keberlangsungan dan keberlanjutan posyandu dari sebelum dimulai, saat kegiatan posyandu, dan sesudah kegiatan posyandu (Munjidah et al., 2020).

Kader merupakan tenaga sukarela yang inisiatif pribadi serta dukungan dari masyarakat. Peran aktif kader sangat penting untuk memajukan kualitas dan status gizi masyarakat terutama ibu dan anak. Aktif tidaknya kader tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan kader. Kader posyandu merupakan *health provider* yang paling dekat kegiatan sasaran posyandu, tatap muka kader lebih sering daripada petugas kesehatan lainnya (Rahayu, 2017). Oleh karena sinergisitas antara kader dan ibu balita merupakan inisiasi yang penting untuk terwujudnya anak yang sehat dengan terpenuhi pemberian nutrisi dan mampu menanggulangi bersama permasalahannya.

Sinergitas kerja antara kader posyandu dan ibu balita yang baik akan menghasilkan Tingkat Kesehatan yang baik juga. Hal ini memotivasi kami tim pengabdian Masyarakat untuk selalu berinovasi memberikan edukasi dengan berbagai metode yang mudah dilakukan tetapi mampu memberikan efek yang memuaskan salah satunya dengan metode PLA. Metode ini dibagi menjadi 3 tahap yaitu *Plan* atau tahap persiapan (observasi), kemudian dilanjutkan tahap *Learning* atau tahap pembelajaran, tahap *Action* atau tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Metode ini mengajarkan kepada para kader untuk mampu secara sistematis Menyusun program kerja dari mulai mengidentifikasi masalah yang ada di wilayah kerjanya, kemudian Menyusun program kerja, mengevaluasi dan hingga menyusun rencana tindak lanjut untuk program yang sudah dilakukan dan selanjutnya.

2. METODE

Kegiatan pengabdian Masyarakat diimplementasikan di RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang Jawa Tengah. Kegiatan ini terdiri dari enam tahap yaitu persiapan dan pengorganisasian, edukasi dan latihan, formasi kepemimpinan, koordinasi intersektoral dan tahap akhir. Peserta dalam kegiatan ini adalah kader dan ibu balita.

a) Tahap persiapan: pada tahap ini dilakukan pada minggu pertama yaitu pengusul melakukan koordinasi dengan tim pengabdian, menyusun program, melakukan promosi program, melakukan sosialisasi kegiatan pengabdian masyarakat, selanjutnya pada tahap ini pengusul melakukan advokasi (pendekatan kepada penentu kebijakan dan pengambil keputusan). Selanjutnya pengusul melengkapi sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan pengabdian masyarakat. Partisipasi mitra pada tahap persiapan: terlibat dalam kegiatan sosialisasi, bersedia dan komitmen dilibatkan pada kegiatan pengabdian masyarakat dari awal sampai akhir kegiatan. Pada fase persiapan, tim menyiapkan (pembuatan alat ukur tinggi badan, alat ukur berat badan, alat ukur lingkaran lengan atas, dan *food models*, buku KMS)

b) Tahap Pelaksanaan pengabdian masyarakat 1 : tahap ini dilakukan di minggu kedua yaitu tim akan melakukan edukasi. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Hal ini meliputi jadwal pertemuan teratur tim dengan kader dan ibu balita dengan memberikan edukasi kebutuhan nutrisi pada balita, MPASI,

Pemberian Makanan Tambahan (PMT), meliputi pengertian pedoman gizi seimbang, prinsip gizi, komponen gizi seimbang, manfaat, serta permasalahan dalam pemberian nutrisi (gerakan tutup mulut, *picky eater*)

c) Tahap Pelaksanaan pengabdian masyarakat 2 : tahap ini masih dilakukan pada minggu kedua yaitu tim melakukan edukasi dan latihan, yaitu : edukasi dan pelatihan pada kader dan ibu balita tentang pentingnya pemenuhan nutrisi dan permasalahannya. Edukasi yang dilakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD), ceramah dan demonstrasi

d) Tahap Pelaksanaan pengabdian masyarakat 3 : yaitu pelatihan kader terkait pengukuran status gizi remaja, meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, pengisian KMS, dan cara membaca grafik KMS, melakukan demonstrasi pembuatan menu gizi seimbang, dan kudapan tinggi protein.

e) Tahap Akhir, Monitoring dan Evaluasi : Evaluasi dilakukan oleh kepala kader bersama tim pengabdian masyarakat.

3. HASIL

Tabel 1 Rincian Tahapan Implementasi

No	Jenis Kegiatan	Partisipasi	Luaran Kegiatan	Solusi Masalah
1	Perijinan, sosialisasi dan promosi program pengmas	Perijinan dilakukan dengan penyerahan surat dan proposal kepada kader posyandu untuk bisa disosialisasikan kepada ibu yang mempunyai balita	Ibu Kepala RW dan kepala kader memberikan izin dan menyambut baik rencana kegiatan yang akan dilakukan. Koordinasi selanjutnya akan segera dilakukan	Melibatkan tim pengmas, ibu kepala RW dan kader posyandu mengidentifikasi masalah pada balita dan memastikan peserta yang akan mengikuti pengmas
2	“Plan” (Perencanaan)	Peserta adalah Ibu kepala RW dan ibu dengan balita	Tim Pengmas bersama ibu kepala RW, kader posyandu, dan ibu dengan balita bersama-sama mengidentifikasi pengetahuan ibu dengan balita, mengkaji kebutuhan kader dan ibu balita terkait pemenuhan nutrisi dan permasalahannya	Menggunakan checklist permasalahan, diskusi interaktif.
3	“Learning” (Pembelajaran) Peningkatan pengetahuan	Peserta adalah Ibu kepala RW, kader posyandu dan ibu dengan balita	Peserta memahami tentang pedoman gizi seimbang, prinsip gizi, dan	Peserta aktif, komitmen dalam pelaksanaan kegiatan sehingga

	kebutuhan nutrisi pada balita, MPASI, PMT		komponen gizi seimbang pada balita	pemahaman dan kemampuan dari masing-masing grup terdeskripsi dengan jelas
4	“ <i>Learning</i> ” (Pembelajaran) Penyampaian pengetahuan tentang permasalahan dalam pemberian nutrisi pada balita	Peserta adalah Ibu kepala RW, kader posyandu dan ibu dengan balita	Peserta secara aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat, seperti menyampaikan permasalahan yang dihadapi dalam pemberian nutrisi atau makan pada balita	Dilakukan pendampingan pada peserta
5	“ <i>Action</i> ” (Pelaksanaan) Demonstrasi dan Pengukuran status gizi meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan untuk mengetahui status gizi balita, serta pengukuran lingkaran atas (LILA) sebagai indikator kecukupan gizi pada balita, pengisian KMS, dan cara membaca grafik KMS	Peserta adalah Ibu kepala RW, kader posyandu dan ibu dengan balita yang aktif, antusias, semangat, dan mau berkomitmen.	Peserta secara mandiri melaksanakan program dengan baik.	Dilakukan pendampingan pada peserta
6	“ <i>Action</i> ” (Pelaksanaan) demonstrasi pembuatan menu gizi seimbang, dan kudapan tinggi protein	Peserta adalah Ibu kepala RW, kader posyandu dan ibu dengan balita yang aktif, antusias, semangat, dan mau berkomitmen.	Peserta secara mandiri melaksanakan program dengan baik.	Dilakukan pendampingan pada peserta
7	Monitoring dan evaluasi	Peserta adalah Ibu kepala RW, kader posyandu dan ibu dengan balita yang aktif, antusias, semangat, dan mau berkomitmen.	Melaksanakan monev kegiatan	Dilakukan pendampingan oleh tim monev

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh Ibu kepala RW 4 Kelurahan Ngesrep, kader posyandu sebanyak 10 orang dan ibu dengan balita sebanyak 30 orang. Kegiatan masyarakat ini telah menghasilkan beberapa perubahan yang baik, antara lain :

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dan keterampilan

Variabel	Pre test	(%)	Post test	(%)
Pengetahuan kader				
Baik	5	50	10	100
Sedang	5	50	0	0
Pengetahuan ibu				
Baik	0		20	66,7
sedang	17	56,7	10	33,3
kurang	13	43,3		
Keterampilan kader				
terampil	5	50	10	100
Cukup terampil	5	50	0	0
Tidak terampil	0	0	0	0
Keterampilan ibu				
terampil	6	20	10	33,3
Cukup terampil	16	53,3	20	66,6
Tidak terampil	8	26,7		

- a. Peserta yaitu ibu kader posyandu mengalami peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada balita meliputi pedoman gizi seimbang, prinsip gizi, dan komponen gizi seimbang pada balita dan permasalahannya. Kader posyandu sebelum edukasi dengan pemahaman pengetahuan sedang sebanyak 5 orang (50%), dan setelah diberikan edukasi, pemahaman pengetahuan baik sebanyak 10 orang (100%).
- b. Ibu kader posyandu juga mengalami peningkatan keterampilan dalam melakukan pengukuran antropometri balita secara lengkap, mengaplikasikan dokumentasi dalam KMS dan mampu menjelaskan interpretasi hasil dari pengukuran. Keterampilan sebelum dilakukan pelatihan yaitu cukup terampil 5 orang (50%) dan terampil 5 orang (50%), sedangkan setelah dilakukan pelatihan keterampilan ibu kader menjadi 100% terampil
- c. Ibu dengan balita juga mendapatkan edukasi tentang pemahaman pengetahuan tentang gizi seimbang pada balita meliputi pedoman gizi seimbang, prinsip gizi, dan komponen gizi seimbang pada balita dan permasalahannya. Ibu balita sebelum mendapatkan edukasi dengan pengetahuan sedang 17 orang (56,7%), dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (43,3%). Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (66,7%) dan pengetahuan sedang 10 orang (33,3%). Selain itu ibu balita juga mampu mengenali permasalahan pemberian nutrisi pada anaknya.
- d. Ibu dengan balita mendapatkan pelatihan tentang pembuatan menu gizi seimbang dan kudapan tinggi protein untuk balita. Sebelum pemberian pelatihan ibu dengan cukup terampil 16 orang (53,3%), yang tidak terampil 8 orang (26,7%), dan yang terampil 6 orang (20%). Kemudian setelah pelatihan yang terampil 10 ibu (33,3%), dan yang cukup terampil 20 ibu (66,7%).

4. PEMBAHASAN

Metode pelaksanaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk kader posyandu dan ibu balita dengan “metode PLA” ini sebagai upaya dalam pemenuhan nutrisi pada balita. Metode PLA terdiri dari *plan, learning, and action* merupakan pendekatan yang dilakukan secara bertahap dari tahap *plan* yaitu mengidentifikasi dimana tahap ini kader dan ibu balita akan menggali dan mengenali apa yang dimaksud dengan pemenuhan gizi, pentingnya nutrisi untuk balita, dan komponen nutrisinya, kemudian di tahap *learning*, tim pengabdian masyarakat mengajak kader dan ibu balita bersama-sama belajar untuk memahami kebutuhan nutrisi pada anak dan permasalahan pemenuhan nutrisi yang dialami setiap anak seperti *picky eater*, gerakan tutup mulut (GTM), dll. kemudian di tahap yang terakhir adalah *Action*, yaitu aksi nyata yang dilakukan oleh kader posyandu dan ibu balita seperti dalam pengukuran antropometri secara lengkap, pendokumentasian dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) dan mampu interpretasi hasil dari pengukuran, sedangkan ibu balita mampu memberikan alternatif makan dan makanan untuk balita ketika sedang mengalami permasalahan dalam pemberiannya, seperti pembuatan *finger food* yang tinggi protein dengan menggunakan bahan baik yang ada disekitar kita dan yang tidak selalu mahal. Dalam (Septiyanti, 2022) menyatakan bahwa peran kader juga dalam pemenuhan MP-ASI dengan memaksimalkan bahan lokal. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bahwa bahan makanan lokal juga mempunyai gizi yang mampu mendukung tumbuh kembang balita dan meningkatkan keterampilan dalam pengolahan dan penyajian menu berbahan lokal.

Pengetahuan tentang gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi. Sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Pengetahuan tentang gizi yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi karena menentukan sikap atau perilaku dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan pada keluarga. (Andriani dan Puspasari, 2017).

Media dan alat yang disediakan berupa modul gizi seimbang, alat pengukuran antropometri, Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi atau tanya jawab, mempraktekkan cara pengukuran antropometri dimulai dari pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan atas (LILA) kemudian dikategorikan status gizi menggunakan rumus index massa tubuh (IMT) berdasarkan usia (U), pendokumentasian dalam KMS dan demonstrasi pembuatan kudapan tinggi protein. Pola makan dengan gizi seimbang merupakan salah satu faktor utama pada kompleksnya permasalahan gizi di Indonesia. Masyarakat perlu mendapatkan informasi yang jelas dan memadai tentang pola makan dengan gizi seimbang, termasuk makan beraneka ragam (makan sayur dan buah), perilaku hidup bersih, melakukan aktifitas fisik, serta rutin menimbang berat badan sebagai komponen pola hidup seimbang (Mulyani, dkk. 2016). Pengetahuan gizi juga memegang peranan yang penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik untuk dicapainya keadaan gizi seimbang (Suhardjo, 2000).

Pada kegiatan pelaksanaan dan pendampingan ibu kader dan ibu secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta masyarakat. Semua peserta hadir selama kegiatan pengabdian masyarakat. Angka Kehadiran Peserta : 100%. Dari data

tersebut diatas dapat diketahui bahwa peserta mempunyai disiplin yang baik, komitmen dan tertarik mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat. Kader dan ibu balita sangat antusias dalam mengikuti kegiatan walaupun ini bukan tema yang pertama kali mereka terima tetapi dengan penyampaian materi dengan ceramah dan diskusi yang interaktif, pelatihan yang menyenangkan mampu meningkatkan motivasi dan antusiasme dari peserta. Selain itu tingginya kesadaran dari para kader dan ibu balita dalam meningkatkan kesehatan terutama untuk balita.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo S, 2007). Faktor yang mempengaruhi proses pendidikan adalah peserta, metode materi atau pesannya, pendidik dan alat bantu/alat peraga pendidikan (Notoatmodjo S, 2007). Dalam proses pembelajaran, metode pelatihan merupakan salah satu strategi pendidikan di bidang kesehatan masyarakat. Teori Notoatmodjo (2018), bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan atas kesadaran dan kemauan sendiri. Tujuan pendidikan kesehatan agar masyarakat tahu, mau, dan mampu untuk berperilaku sehat guna mencapai derajat kesehatan yang baik. Pengetahuan yang dimiliki responden menentukan sikap yang utuh. Pengetahuan ini nantinya akan memberikan dasar pembentukan sikap. Maka dari itu harus memberikan kesan yang kuat. Pengembangan metode belajar untuk kader dan ibu balita diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dalam pemenuhan gizi seimbang. Pada (Friska, et.all, 2022) menyatakan bahwa media pembelajaran video dengan menggunakan smartphome efektif dan reliabel untuk meningkatkan kesehatan balita, staff puskesmas bahkan orang tua.

Pemberian edukasi kepada kader secara nyata dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan pelayanan posyandu balita, pada kegiatan (Nugroho, 2022) mayoritas tingkat pengetahuan kader saat dilakukan Pre Test termasuk kategori kurang sebesar 70% dan mengalami peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik sebesar 92% setelah diberikan edukasi terhadap para kader dan mayoritas sikap kader saat dilakukan Pre Test termasuk kategori cukup sebesar 72% dan mengalami peningkatan menjadi kategori baik sebesar 88% setelah diberikan edukasi terhadap para kader. Kader yang baik menurut buku panduan kader posyandu sesuai standar Kemenkes Republik Indonesia sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai posyandu, meliputi sistem 5 langkah, mulai dari pendaftaran, penimbangan, pengisian kartu KMS, penyuluhan dan pelayanan kesehatan dasar, serta kinerja yang baik dalam menjalankan tugasnya sebagai kader (Kementerian Kesehatan RI, 2019).



Gambar 1. Edukasi dengan ibu balita



Gambar 2. Pelatihan Kader

5. KESIMPULAN

Training (pelatihan) sering diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan individu yang berkaitan. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini juga menghasilkan komitmen bersama dalam mendukung pemenuhan gizi seimbang pada balita di tingkat keluarga dan masyarakat dengan secara aktif melakukan edukasi dan pelatihan dengan berbagai tema kesehatan lain yang terjadwal dan terstruktur. Komitmen bersama ini ditandai dengan hadirnya Ibu Kepala RW 4, ibu kader posyandu, ibu balita dan selaku tim pengabdian masyarakat Fakultas ilmu keperawatan UNISSULA, Mahasiswa dan seluruh peserta kegiatan pengabdian .

6. SARAN

Kegiatan ini dapat berlangsung secara berkesinambungan dengan terus mengembangkan metode pembelajaran lain yang dapat meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu balita. Mengembangkan dan menyediakan makanan pendamping untuk balita yang sehat dan syarat gizi

7. UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Ibu Kepala RW 4 Kelurahan Ngesrep Semarang, Ka LPPM dan staff Unissula, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan, Tim Pengabdian masyarakat, kader posyandu dan ibu balita yang telah memberikan kesempatan dan membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

8. DAFTAR PUSTAKA

Adiningsih, Sri. 2013. Waspadai Gizi Balita Anda. Jakarta : Elex Media Komputindo
Andriani, Merryana, Puspasari, Nindyana. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, Volume (1 No.4 2017), 369-378. DOI : <http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v1i4.2017.369-378>

Friska, Dewi. Kekalih, Aria. Runtu, Fergie, et.all. 2022. Health Cadres Empowerment Program Through Smarthphone Application-Based Educational Videos To Promote Child Growth And Development. *Frontiers's:Public Health*

Harjatmo TP, Par'i HM, Wiyono S. 2017. Penilaian Status Gizi. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Husniyawati YR, Wulandari RD. 2016. Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader

Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 126. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.126-135>

Isra, W.O., Chriswardhani Suryawati, Kartini, A. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Revitalisasi Posyandu Dalam Penurunan Prevalensi Balita Gizi Buruk Di Kota Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal manajemen kesehatan Indonesia*, 02(03), 232-241.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Panduan Orientasi Kader Posyandu. In Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

Kurnia, N., & Muniroh, L. (2018). Correlation between Picky Eater Behavior and Nutrient Adequacy of Children with Autism Spectrum Disorder (ASD). *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 151–158. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i2.151>

Munjidah, Annif, Rahayu, & Esty. (2020). Pengaruh Penerapan Feeding Rules Sebagai Upaya Mengatasi Kesulitan Makan Pada Anak (Picky Eater, Selective Eater Dan Small Eater). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*, 8(1), 29–35.

Mustikasari, A., Marsito, & Ernawati. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kebiasaan Memilih-milih Makan (Picky Eater) Pada Anak Prasekolah Di TK Aisyiyah 1 Gombong Kabupaten Kebumen. *University Research Colloquium*, 10, 446–453.

Notoatmodjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviana, U., & Aini, Q. (2019). Hubungan Asi Eksklusif, Pola Makan, Dan Varian Makanan Dengan Picky Eaters Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nursing Update : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 1(1), 15–26. <https://doi.org/10.36089/nu.v1i1.32>

Nugroho, Riezky Faisal. Erika Martining Wardani. 2022. Edukasi Gizi Pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Kota Surabaya. Poltekkes Surabaya. Univ Nahdatul Ulama Surabaya. *Jurnal Selaparang : Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* Vol.6. No.2 Juni 2022

Nuzula, Rizka Firdausi. Nurul Azmi. 2023. Pelatihan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat ICME Jombang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendekia*.

Pritasari, Damayanti D, Lestari NT. 2017. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rahayu, R., Yuniar, N., & Amrin, F. (2017). Peran kader posyandu dalam upaya peningkatan pemanfaatan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–7. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i7.3427>

Sartika, Septiyanti. 2022. Kader Posyandu Dalam Pembuatan MP-ASI Berbasis

Pangan Lokal Di Desa Padang Lampe Kabupaten Pangkep. Univ.Muslim Indonesia. Vol.1. No.4 Desember 2022. Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia

Septiyanti, Sartika. 2022. Kader Posyandu Dalam Pembuatan MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Desa Padang Lampe Kabupaten Pangkep. Karunia: Jurnal Hasil Pengabdian Masyarakat Indonesia. Vol.1. No.4 Hal.66-72 e-ISSN 2963-5268

Suhardjo. 2000. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta : Bumi Aksara.

Setyawati & Herlambang. 2015. Model Edukasi Gizi Berbasis E-booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Balita. Jurnal Informatika UPGRIS. Vol 1: 86 – 94