



## PENYEGARAN PENGISIAN KMS (KARTU MENUJU SEHAT) DAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI BALITA MELALUI PELATIHAN PADA KADER POSYANDU

Mutiara Rachmawati Suseno<sup>1</sup>, Baiq Yuni Fitri Hamidiyanti<sup>2</sup>, Ati Sulianty<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Mataram

✉ [susenomutiara@gmail.com](mailto:susenomutiara@gmail.com)

### Genesis Naskah:

Diterima 12 September 2022; Disetujui 27 Februari 2023; Di Publikasi 10 Mei 2023

### Abstrak

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Aksi Pencegahan Dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi, yang dikarenakan kasus stunting di NTB masih di angka 23,51% menyebutkan bahwa pencegahan dan percepatan penurunan stunting di daerah dilakukan dengan sinkronisasi program unggulan dan program inovatif dalam penurunan stunting. Pengisian KMS dan pengukuran antropometri yang tepat oleh kader di Posyandu merupakan salah satu bentuk kegiatan penilaian status gizi yang dapat mendeteksi terjadinya stunting. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam mengisi KMS dan mengukur antropometri pada balita melalui penyegaran yang berbentuk pelatihan dan agar dapat menambah jumlah kader yang terlatih dalam pengisian KMS dan pengukuran antropometri. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelatihan modul pelatihan digunakan baik untuk pengabdian maupun modul peserta. Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa 96% pengetahuan peserta bertambah pada pengisian KMS, dan 100% kader terampil dalam pengukuran antropometri. Hasil evaluasi selama dua bulan menunjukkan bahwa pengisian KMS dan pengukuran antropometri dilakukan dengan benar, proses tindak lanjut hasil pengisian KMS baik pada bayi pada semua kategori telah dilaksanakan oleh kader. Jumlah kader yang terlatih yang berawal dari 5 orang bertambah 20 orang yang total jumlahnya 25 orang. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang bersifat pelatihan dan atau pendampingan kepada masyarakat sangat bermanfaat terhadap perbaikan dan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan masyarakat khususnya kader dalam pelaksanaan deteksi dini, dengan pelatihan dan pendampingan yang terstruktur dan evaluasi yang terjadwal membuat kemampuan kader semakin baik. Perlu dilakukan pendataan dan kajian ulang terhadap kemampuan kader dalam melaksanakan program yang diamankan secara terjadwal sehingga kemampuan kader dapat ter upgrade dan update dalam menjalankan perannya.

**Kata Kunci : Pelatihan kader; KMS; Antropometri**

### REFRESHMENT OF GROWTH CHART FILLING (KMS) AND TODDLER ANTHROPOMETRY MEASUREMENT THROUGH TRAINING FOR HEALTH CENTER CADRES

#### Abstract

Based on the Governor of West Nusa Tenggara Regulation Number 68 of 2020 concerning Actions to Prevent and Accelerate the Reduction of Integrated Stunting, due to the fact that stunting cases in NTB are still at 23.51%, it states that the prevention and acceleration of stunting reduction in the regions is carried out by synchronizing superior programs and innovative programs in reduction in stunting. Filling in KMS and proper anthropometric measurements by cadres at Posyandu is a form of nutritional status assessment activity that can detect stunting. The purpose of this community service is to increase the knowledge and skills of cadres in filling out KMS and measuring anthropometry in toddlers through refreshments in the form of training and so that they can increase the number of cadres who are trained in filling in KMS and anthropometric measurements. As a guideline in the implementation of training, training modules are used for both service and participant modules. The results of the pretest and posttest showed that 96% of the participants' knowledge increased by completing the KMS, and 100% of the cadres were skilled in anthropometric measurements. The results of the evaluation for

two months showed that filling in the KMS and anthropometric measurements were carried out correctly, the follow-up process for filling out the KMS was good for babies in all categories that had been carried out by the cadres. The number of trained cadres, starting with 5 people, has increased by 20 people for a total of 25 people. The implementation of Community Service in the form of training and/or assistance to the community is very useful for improving and increasing the knowledge, skills and abilities of the community, especially cadres in the implementation of early detection, with structured training and assistance and scheduled evaluations to improve the ability of cadres. It is necessary to collect data and review the ability of cadres to carry out programs mandated on a scheduled basis so that the ability of cadres can be upgraded and updated in carrying out their roles.

**Keywords: Cadres training; Growth chart; Anthropometry**

## **Pendahuluan**

Stunting atau disebut dengan “pendek” merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Dampak stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik. Sedangkan dalam jangka panjang menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit kronis.

*Baseline* prevalensi stunting yang dijadikan dasar perhitungan target penurunan prevalensi stunting per tahun adalah data survey, yaitu Riskesdas 2018 dan SSGBI 2019. Tingginya komitmen pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting menjadikannya sebagai salah satu prioritas nasional, sehingga pencapaian harus dipantau setiap tahun. Target prevalensi stunting pada Balita untuk tahun 2020 adalah 24,1% (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGBM SIGIZI (per tanggal 20 Januari 2021) dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting. (RI 2020)

Berdasarkan ePPGBM SIGIZI data provinsi dengan persentase balita stunting terendah adalah Kepulauan Bangka Belitung sebesar 4,6%, sementara Nusa Tenggara Barat adalah provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi kedua, yaitu 24,2%. Kondisi tersebut sejalan dengan hasil survey Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan bahwa

provinsi Kepulauan Bangka Belitung termasuk ke dalam provinsi dengan prevalensi balita stunting terendah begitu pula dengan provinsi NTB yang masuk dalam kelompok provinsi dengan persentase balita stunting yang cukup tinggi kedua yaitu 23,2% .(Pemerintahan Provinsi NTB n.d.)

Sebagai bahan refleksi bahwa pada Tahun 2018, Pemerintah Provinsi NTB merilis peta kerawanan stunting per kabupaten/kota, dengan data sebagai berikut : Lombok Timur 43,52 %, Dompu 33,83 %, Lombok Barat 33,61 %, Kota Bima 32,01 %, Kabupaten Bima 32,01 %, Sumbawa 31,53 %, Lombok Tengah 31,05 %, KLU 29,30 %, Kota Mataram 24,49 %, dan Sumbawa Barat 18,32 %. Dengan klasifikasi <20 % : baik, 20-30 % : kurang, 33-39 % : buruk, dan >40 % : sangat buruk. Angka stunting tertinggi yaitu Lombok Timur mencapai 43,52 persen. Data Bulan Agustus 2020 angka kasus stunting di NTB mencapai 23,51 persen. Sementara itu, Pemerintah Pusat menargetkan, kasus stunting dapat diturunkan menjadi 14 persen pada 2024 mendatang.(NTB 2020)

Program Revitalisasi Posyandu adalah suatu upaya dari aksi percepatan penanganan stunting di NTB. Guna menciptakan pelayanan di Posyandu yang pelaksana dan ujung tombaknya salah satunya adalah kader Posyandu, maka kader harus dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan yang baik dalam mendeteksi kejadian stunting.Peningkatan keterampilan kader kesehatan harus dilakukan secara berkala. Peningkatan ketrampilan kader kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas dari suatu

pelayanan kesehatan. Seorang kader posyandu harus rutin mendapatkan pelatihan dan penyegaran materi posyandu sehingga dapat melaksanakan tugas-tugasnya di posyandu dengan baik. (Ikha Deviyanti Puspita 2019)

Jumlah Kader posyandu di desa Karang Bayan adalah sebanyak 25 orang. Jumlah dusun sebanyak lima dusun, sehingga masing-masing dusun memiliki 5 kader Posyandu. Hasil pendataan dan wawancara awal dengan koordinator kader Posyandu menunjukkan bahwa jumlah kader terlatih dalam pengisian KMS dan pengukuran antropometri adalah masing-masing 1 kader per dusun nya. Sehingga penambahan jumlah kader Posyandu yang terlatih dalam pengisian KMS dan pengukuran antropometri sangat dibutuhkan.

#### Metode

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa Langkah, yaitu Langkah awal, Langkah pelaksanaan, dan evaluasi.

##### 1. Langkah awal

- a) Menyusun proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- b) Menyusun modul yang akan digunakan sebagai media penyegaran dan pelatihan oleh kelompok sasaran.
- c) Membuat video cara pengukuran antropometri sebagai media penyegaran dan pelatihan.
- d) Melakukan survey awal di di desa Karang Bayan untuk mengetahui jumlah kader dilatih dan belum beserta ketersediaan alat pengukuran antropometri.
- e) Mengurus perijinan pada kantor desa dengan mengajukan proposal kegiatan dan surat ijin pengabdian kepada masyarakat.
- f) Bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk fasilitasi narasumber penyegaran dan pelatihan.
- g) Melakukan kontak dengan Kepala desa, koordinator kader dan bidan desa untuk mengkoordinasi rencana pelaksanaan kegiatan. (Kesmas.id 2019)

##### 2. Langkah Pelaksanaan

- a) Menjelaskan tujuan, langkah dan lama kegiatan kepada kelompok sasaran.
- b) Menandatangani pernyataan bersedia ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat, kegiatan berlangsung selama 3 bulan.
- c) Mengukur tingkat pengetahuan kader dalam pengisian KMS dan pengukuran antropometri menggunakan kuesioner sebelum dilakukan penyegaran dan pelatihan/*pre test*.
- d) Melaksanakan penyegaran dan pelatihan, pada tahap ini kader akan dilatih dan diajarkan cara pengisian KMS dan pengukuran antropometri yang meliputi panjang dan, lingkaran kepala, dan berat badan balita dengan benar.
- e) Melaksanakan *post test* dengan melalui ujian tulis maupun praktik. Evaluasi awal pelatihan dilakukan dengan memberikan *post test*. *Post test* dilaksanakan pada saat hari terakhir sesi pelatihan berakhir.

##### 3. Langkah Evaluasi

- a) Evaluasi awal dilaksanakan sebelum materi pelatihan pertama diberikan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan para kader.
- b) Evaluasi pertengahan dilaksanakan setelah materi pelatihan dan uji praktek dilakukan. Tujuannya untuk mengetahui sejauh mana pemahaman pelatihan yang diberikan. Metode ini efektif karena metode pelatihan yang disertai dengan demonstrasi, praktik, simulasi dan diikuti dengan studi kasus akan mempermudah penyampaian informasi, pemahaman dan keterampilan para kader posyandu.
- c) Evaluasi akhir Sebagai tindak lanjut dari monitoring dilakukan evaluasi terakhir sebanyak 2 kali pelaksanaan Posyandu (2 bulan) dimana kader melakukan tugasnya. (Nursalam, Dinna Agustina 20018)

#### Hasil Pengabdian dan Pembahasan

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahap yaitu langkah awal kegiatan, pelaksanaan dan evaluasi.

##### 1. Hasil Langkah Awal Kegiatan

- a. Proposal yang disusun untuk pelaksanaan Kegiatan PKM ini direview oleh reviewer melalui presentasi tim dan direvisi sesuai dengan masukan oleh reviewer baik substansi maupun penganggaran. pula Garis Besar pelatihan di dalamnya dan RPS sebagai *guidance* dalam melaksanakan pelatihan. Modul juga telah didaftarkan HKI sebagai salah satu hasil luaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.
- c. Hasil *survey* lanjutan di di desa Karang Bayan untuk mengetahui jumlah kader dilatih telah dilaksanakan bersamaan dengan perijinan pada kantor desa dengan hasil sebagai berikut:
- 1) Mitra Desa Karang Bayan memberikan ijin, siap membantu dan memfasilitasi kegiatan
- b. Modul yang digunakan sebagai salah satu bahan ajar/media dalam pelatihan dibuat dalam dua versi/jilid yang berbeda yaitu modul pelatihan bagi fasilitator/pelatih dan modul bagi peserta, terdapat dari persiapan sampai dengan evaluasi. Data Kader tergambar pada tabel 1.
- 2) Bekerjasama dengan pihak puskesmas BLUD Sigerongan sebagai mitra dalam pengabmas yaitu meminta bantuan narasumber dalam kegiatan pelatihan dan penyegaran, dalam hal ini pengukuran antropometri sekaligus untuk menyamakan persepsi pada saat pelatihan. Pihak Puskesmas BLUD Sigerongan mengirimkan narasumber.

Tabel 1. Data Jumlah Kader Beserta Status Penyegaran dan Pelatihan

No	Nama Dusun	Jumlah Kader Posyandu	Jumlah Kader yang pernah mengikuti pelatihan	Ketersediaan Alat Pengukuran Antropometri		
				Dacin	Timbangan Berdiri Digital/Jarum	Metline
1	Peresak Barat	5	1	√	√	√
2	Berembeng Timur	5	1	√	√	√
3	Peresak Timur	5	1	√	√	√
4	Karang Bayan Barat	5	1	√	√	√
5	Karang Bayan Timur	5	1	√	√	√

- d. Hasil Koordinasi kembali pada bersama Kepala desa, koordinator kader dan bidan menghasilkan perlengkapan yang difasilitasi oleh Mitra desa meliputi, ruangan kursi dan meja, LCD dan Laptop, microphone dan speaker.
2. Pelaksanaan Kegiatan
    - a. Menjelaskan Tujuan,Langkah Dan Lama Kegiatan Kepada Kelompok Sasaran. Sesuai dengan Rundown Kegiatan, garis besar pelatihan dan Rencana Pembelajaran kegiatan di awal pelatihan pengabdi telah melaksanakan pnenjelasan tujuan langkah dan lama kegiatan bersama kader Posyadu desa Karang Bayan (GB dan RP terlampir di Modul Pelatihan) pada tanggal 20 Mei 2022.
    - b. Menandatangani Pernyataan Bersedia Ikut Dalam Kegiatan Pengabdian Masyarakat, Kegiatan Berlangsung Selama 3 Bulan. Sebanyak 25 orang kader telah menandatangani pernyataan kesediaan ikut dalam kegiatan penyegaran dalam bentuk pelatihan pada hari pertama pelaksanaan pelatihan tanggal 22 Mei 2022. Penandatanganan dilakukan dengan

disaksikan oleh kepala desa Karang Bayan dan perwakilan dari puskesmas Sigerongan.

c. Mengukur Tingkat Pengetahuan Kader Dalam Pengisian KMS Dan Pengukuran Atropometri Menggunakan Kuesioner Sebelum Dilakukan Penyegaran Dan Pelatihan/*Pre Test*.

1) Dari hasil registrasi dan pendataan kader sebelum dilakukan pretest didapatkan hasil karakteristik peserta (kader Posyandu Desa Karang Bayan) sebagai berikut (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik Kader Posyandu Desa Karang Bayan

Karakteristik	n	%
Umur		
- 17-25 tahun	5	20
- 26 – 35 tahun	11	44
- 36 – 45 tahun	7	43.7
- 46 – 55 tahun	2	1.3
Pendidikan		
- SD	3	12
- SMP	10	40
- SMA	12	48
Pekerjaan		
- Bekerja	8	32
- Tidak bekerja	17	68
Lama Menjadi Kader		
- 1-5 tahun		
- 6-10 tahun	7	28
- 11-15 tahun	8	32
- 16-20 tahun	4	16

- 21-25 tahun	3	12
	3	12

2) asil *Pre Test* dan *Post Test*

*Pre Test* pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk menilai dua kemampuan kader. Kemampuan kader dalam pengisian KMS dilakukan dengan meminta untuk mengisi lembar pre test yang berisi pertanyaan mengenai pengisian KMS yang meliputi pertanyaan sebagai berikut: pengertian dan manfaat KMS, jenis dan perbedaan KMS berdasarkan jenis kelamin balita, bagian-bagian/kolom KMS, langkah pengisian KMS, kasus untuk pengisian KMS, interpretasi dan tindak lanjut hasil pengisian KMS, dan status pertumbuhan anak.(Hida Fitri M. 2011)

Kemampuan kader dalam pengukuran antropometri dilakukan dengan meminta kader untuk mengisi lembar pre test yang berisi pertanyaan dan observasi menggunakan *checklist*. Hasil *pre test* pengisian KMS dan pengukuran Antropometri dapat dilihat pada table. 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Nilai *Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan pengisian KMS dan Pengukuran Antropometri

Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
Peserta	Hasil Pre Test	Peserta	Hasil Post Test	Peserta	Hasil Pre Test	Peserta	Hasil Post Test
Peserta 1	62.5	Peserta 1	81.25	Peserta 13	37.5	Peserta 13	81.25
Peserta 2	37.5	Peserta 2	37.5	Peserta 14	43.75	Peserta 14	100
Peserta 3	50	Peserta 3	81.25	Peserta 15	31.25	Peserta 15	93.75
Peserta 4	50	Peserta 4	100	Peserta 16	43.75	Peserta 16	87.5
Peserta 5	62.5	Peserta 5	93.75	Peserta 17	37.5	Peserta 17	100
Peserta 6	31.25	Peserta 6	81.25	Peserta 18	25	Peserta 18	87.5
Peserta 7	31.25	Peserta 7	87.5	Peserta 19	43.75	Peserta 19	81.25

Peserta 8	56.25	Peserta 8	87.5	Peserta 20	56.25	Peserta 20	93.75
Peserta 9	43.75	Peserta 9	81.25	Peserta 21	43.75	Peserta 21	75
Peserta 10	50	Peserta 10	87.5	Peserta 22	50	Peserta 22	87.5
Peserta 11	37.5	Peserta 11	87.5	Peserta 23	37.5	Peserta 23	81.25
Peserta 12	37.5	Peserta 12	93.75	Peserta 24	37.5	Peserta 24	93.75
				Peserta 25	43.75	Peserta 25	100

Hasil *posttest* menunjukkan bahwa terdapat kenaikan signifikan pada nilai minimum, maksimum, median, dan rata-rata seperti terlihat pada tabel 4.5. Kenaikan nilai minimum sebanyak 50 poin, maksimum 37,5 poin, median 43,75 poin. Sebagai catatan bahwa pada *pretest* item pertanyaan mengenai tindak lanjut hasil penimbangan merupakan item pertanyaan yang memerlukan perhatian karena sebanyak 85,7% kader hasil jawabannya salah/tidak tepat. Hasil diskusi dan Tanya jawab dengan kader, narasumber dari Puskesmas dan bidan desa menyatakan bahwa kader jarang memberikan penjelasan tindak lanjut hasil penimbangan jika hasil pengukurannya normal/berat badan naik. Tindak lanjut hasil penimbangan hanya selalu diberikan pada ibu balita dengan kategori Berat badan tidak naik, berat badan di bawah garis merah (BGM), dan berat badan di atas garis oranye. (Direktorat Gizi Masyarakat 2020)

Tabel 4. Perbandingan Nilai Tertinggi, terendah, dan rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* pengisian KMS dan Pengukuran Antropometri

Hasil	Minimum	Maximum	Median	Rata-Rata
<i>Pre Test</i>	25	62.5	43.75	43.25
<i>Post Test</i>	75	100	87.5	86.5

*Pre test* dan *Post test* pada kemampuan pengukuran antropometri balita dilakukan dengan menggunakan checklist ketrampilan dengan kategori penilaian terampil dan tidak terampil. Hasil *Pre Test* dalam bentuk ketrampilan terlihat pada tabel 5.



Gambar 1. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 5. Hasil Uji Ketrampilan Pengukuran Antropometri

Peserta	<i>Pre</i>		<i>Post</i>		Peserta	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori		Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
Peserta 1	78	Terampil	90	Terampil	Peserta 13	55	Tidak Terampil	88	Terampil
Peserta 2	60	Tidak Terampil	85	Terampil	Peserta 14	65	Tidak Terampil	88	Terampil
Peserta 3	58	Tidak Terampil	85	Terampil	Peserta 15	70	Tidak Terampil	95	Terampil
Peserta 4	65	Tidak Terampil	90	Terampil	Peserta 16	78	Terampil	95	Terampil

Peserta 5	75	Terampil	90	Terampil	Peserta 17	58	Tidak Terampil	85	Terampil
Peserta 6	68	Tidak Terampil	90	Terampil	Peserta 18	66	Tidak Terampil	88	Terampil
Peserta 7	70	Tidak Terampil	90	Terampil	Peserta 19	78	Terampil	95	Terampil
Peserta 8	65	Tidak Terampil	88	Terampil	Peserta 20	80	Terampil	95	Terampil
Peserta 9	58	Tidak Terampil	90	Terampil	Peserta 21	60	Tidak Terampil	85	Terampil
Peserta 10	70	Tidak Terampil	95	Terampil	Peserta 22	58	Tidak Terampil	85	Terampil
Peserta 11	68	Tidak Terampil	88	Terampil	Peserta 23	65	Tidak Terampil	90	Terampil
Peserta 12	68	Tidak Terampil	85	Terampil	Peserta 24	60	Tidak Terampil	88	Terampil
					Peserta 25	65	Tidak Terampil	90	Terampil

Hasil *posttest* ketrampilan mengukur antropometri pada tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat kenaikan signifikan pada nilai minimum, maksimum, median, dan rata-rata seperti terlihat pada tabel 5. Kenaikan nilai minimum sebanyak 35

poin, maksimum 15 poin, median 35 poin. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa 100% peserta dalam kategori terampil dalam melakukan pengukuran antropometri.

Tabel 6. Perbandingan Nilai Tertinggi, terendah, dan rata-rata *Pre Test* dan *Post Test* Pengukuran Antropometri

Hasil	Minimum	Maximum	Median	Rata-Rata	Kategori	
					Terampil	Tidak Terampil
<i>Pre Test</i>	55	80	65	66.4	5	20
<i>Post Test</i>	85	95	90	89.32	25	-

Hasil uji pada pengetahuan dan ketrampilan kader setelah dilakukan penyegaran dan pelatihan pada tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 96% kader pengetahuannya bertambah. Sebanyak 100% kader terampil melakukan pengukuran antropometri.

Tabel 7. Pengetahuan dan Ketrampilan Kader Setelah Pelatihan

Variabel	n	%	p value
<b>Pengisian KMS</b>			
Pengetahuan bertambah	24	96	0.000
Pengetahuan berkurang	0	0	
Tidak ada perbedaan	1	4	
<b>Pengukuran Antropometri</b>			
Terampil	25	100	

Tidak Terampil	0	0	0.00
Tidak ada perbedaan	0	0	

### 3. Monitoring, Evaluasi, dan Keberlanjutan

Pasca kegiatan pelatihan baik di kelas maupun praktik lapangan, monitoring dilakukan dalam waktu 2 bulan atau 2 siklus Posyandu di masing-masing Posyandu oleh Pengabd. Hasil monitoring adalah sejumlah 20 kader yang sebelumnya belum mendapatkan pelatihan dapat berperan baik dalam melakukan pengukuran antropometri, pengisian KMS serta tindak lanjut hasil pengisian KMS. Tindak lanjut hasil pengisian KMS telah dilakukan pada semua balita termasuk balita dengan kategori naik berat badan,

hasil pencatatan dan tindak lanjut tertera pada formulir monitoring(terdapat di lampiran) yang akan dievaluasi oleh bidan desa.

a. Evaluasi Kegiatan

Tabel 8. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi Awal	Evaluasi Tengah	Evaluasi Akhir
<p>1. Evaluasi awal telah dilaksanakan pada hari kedua pelatihan tergambar pada hasil pre test dan post test hasil pelatihan pada tabel 2 s.d 8</p> <p>2. Item pertanyaan tindak lanjut hasil pengisian KMS paling banyak yang jawabannya salah yaitu sebanyak 85%. Hanya bayi dengan hasil penimbangan tetap atau turun yang diberikan feedback dan tindak lanjut oleh kader.</p>	<p>1. Evaluasi Tengah dilakukan pada hari ke 3 pada saat praktik Lapangan langsung berhadapan dengan probandus/balita yang dirtimbang langsung dan sesuai dengan kasusnya dimasukkan ke dalam KMS balita serta pelaksanaan tindak lanjut atas hasil penimbangan dan pengukuran antropometri</p> <p>2. Penilaian Checklist ketrampilan Antropometri dilaksanakan sampai dengan poin terakhir yaitu feed back pada hasil pengisian KMS berdasarkan pengukuran antropometri</p>	<p>Evaluasi akhir telah dilaksanakan 2 kali pelaksanaan Posyandu selepas pelaksanaan pelatihan. Kader menuliskan dan mendokumentasikan hasil pengukuran antropometri dan KMS sesuai dengan hasil pelatihan serta melakukan tindak lanjut hasil pengisian KMS pada semua kategori balita.</p>

b. Keberlanjutan

1. Dengan adanya pelatihan maka terdapat tambahan jumlah kader yang terlatih pada desa mitra yang dapat menjadi mendeteksi kejadian stunting secara dini melalui kegiatan Posyandu dengan mengukur antropometri yang benar dan pengisian KMS serta tindak lanjut hasil pengisian KMS dengan baik.
2. Pendokumentasian tindak lanjut hasil pengisian buku KMS pada buku register posyandu kader pada semua balita.

Dengan pelatihan dan pendampingan yang terstruktur dan evaluasi yang terjadwal membuat kemampuan kader semakin baik. Perlu dilakukan pendataan dan kajian ulang terhadap kemampuan kader dalam melaksanakan program yang diamanahkan secara terjadwal sehingga kemampuan kader dapat ter upgrade dan update dalam menjalankan perannya.

**Daftar Pustaka**

Direktorat Gizi Masyarakat. 2020. *Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Di Posyandu Untuk Kader Dan Petugas Posyandu*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.  
<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/DyEOBL06QN>.

Hida Fitri M., Mardiana. 2011. "Keterampilan Kader Posyandu Sebelum Dan Sesudah Pelatihan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7(11).  
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas%0A>.

Ikha Deviyanti Puspita, Muhammad Ikhsan Amar. 2019. "Refreshing Kader Posyandu Dengan Pelatihan Pengukuran Antropometri Dan Penilaian Status Gizi Di Wilayah UPT Puskesmas Sukmajaya." *Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*.

**Kesimpulan**

Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang bersifat pelatihan dan atau pendampingan kepada masyarakat sangat bermanfaat terhadap perbaikan dan peningkatan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan masyarakat khususnya kader dalam pelaksanaan deteksi dini terjadinya suatu anomali terhadap kondisi kesehatan masyarakat khususnya kejadian stunting pada topik kegiatan PKM ini.



- <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/pkm/article/view/8>.
- Kesmas.id. 2019. "Refreshing Kader Sebagai Langkah Memaksimalkan Keberadaan Posyandu." *Kesmas-id*. <http://kesmas-id.com/refreshing-kader-sebagai-langkah-memaksimalkan-keberadaan-posyandu/>.
- NTB, Pemerintah Provinsi. 2020. *Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi*. Mataram. [https://data.ntbprov.go.id/sites/default/files/RAD\\_PG\\_NTB\\_2020-2023\\_Final.pdf](https://data.ntbprov.go.id/sites/default/files/RAD_PG_NTB_2020-2023_Final.pdf).
- Nursalam, Dinna Agustina, Ni Ketut Alit A. 2018. "Training Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) Merubah Perilaku Kader Posyandu Balita." *Jurnal Ners* 5(1). [https://www.academia.edu/34028470/Training\\_Pengisian\\_Kartu\\_Menuju\\_Sehat\\_Kms](https://www.academia.edu/34028470/Training_Pengisian_Kartu_Menuju_Sehat_Kms).
- Pemerintahan Provinsi NTB. "Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 68 Tahun 2020 Tentang Aksi Pencegahan Dan Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi." 2020. [https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files/produk\\_hukum/Pergub\\_No.68\\_th\\_2020\\_ttg\\_Penurunan\\_Stunting\\_Terintegrasi.pdf](https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files/produk_hukum/Pergub_No.68_th_2020_ttg_Penurunan_Stunting_Terintegrasi.pdf).
- RI, Kemenkes. 2020. *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20.22.lakip\\_ditjen.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20.22.lakip_ditjen.pdf).