

PELATIHAN DETEKSI DINI GIZI BURUK PADA BALITA MENGUNAKAN PITA LINGKAR LENGAN ATAS UNTUK KADER POSYANDU

Naintina Lisnawati^{1*}, Anggit Rizkika²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Indonesia
naintina.lisnawati@live.undip.ac.id¹, rizkikaanggit@gmail.com²

ABSTRAK

Abstrak: Masalah gizi menjadi prioritas yang masuk dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's). Kelompok yang sangat rentan mengalami kekurangan gizi adalah balita yang seringkali ditemukan mengalami gizi buruk, namun orang tua kurang menyadari. Kader Posyandu adalah *stakeholder* yang dapat membangun kepercayaan di masyarakat yang perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan gizi buruk maka dilakukan pelatihan deteksi dini gizi buruk dengan pita lingkaran lengan atas (Lila) untuk kader posyandu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keahlian dan keterampilan kader sehingga dapat ikut serta dalam upaya penurunan gizi buruk. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan paparan materi dan simulasi cara deteksi dini gizi buruk. Kegiatan pelatihan ini dilakukan di ruang pertemuan Balai Desa Sumowono dengan jumlah peserta sebanyak 20 orang. Kegiatan pelatihan disambut dengan antusias dan dapat meningkatkan keterampilan kader. Sebelum dilakukan pelatihan, sebagian besar kader belum dapat melakukan pengukuran lingkaran lengan atas balita dengan benar. Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini setelah dilakukan pelatihan, sebanyak 90% kader sudah bisa mengukur lingkaran lengan atas balita dan menginterpretasikannya secara benar.

Kata Kunci: deteksi dini; gizi buruk; kader; pelatihan.

Abstract: *Nutrition is one of the priority issues included in the points of the Sustainable Development Goals (SDG's). The group that is most vulnerable to malnutrition is the toddler. Toddlers are often found to be suffering from malnutrition which sometimes their parents are not aware. Posyandu cadres become one of the stakeholders who can build trust in the community and need to be equipped with adequate knowledge and skills. In the context of preventing and overcoming malnutrition, training on early detection of malnutrition on upper arm circumference ribbons for posyandu cadres is carried out. This community service activity aims to improve the expertise and skills of cadres so that they can participate in reducing cases of malnutrition. The implementation of this activity was carried out by providing exposure to material related to malnutrition, and simulating together how to detect early with upper arm circumference ribbons. This training activity was conducted in the Sumowono Village Hall meeting room. Participants who took part in the training activities were posyandu cadres in the working area of the Sumowono Health Center as many as 20 people. The training activities went well and were greeted enthusiastically by the participants. Before training, most of the cadres had not been able to measure the upper arm circumference of toddlers correctly. Based on this community service activity, after the training, as many as 90% of the cadres were able to measure the upper arm circumference of toddlers and interpret it correctly.*

Keywords: *early detection; malnutrition; cadre; training.*



Article History:

Received: 05-02-2023
Revised : 12-03-2023
Accepted: 13-03-2023
Online : 08-04-2023



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

A. LATAR BELAKANG

Masalah gizi menjadi salah satu prioritas yang masuk ke dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) khususnya untuk tujuan nomor dua. Tujuan tersebut mengharapkan agar pada tahun 2030 Indonesia telah bebas dari segala jenis malnutrisi. Namun, pada kenyataannya hingga saat ini masalah gizi di Indonesia masih banyak ditemukan dan bahkan prevalensinya masih melebihi dari target nasional yang telah ditetapkan. Kelompok yang sangat rentan mengalami masalah gizi adalah kelompok balita. Balita seringkali ditemukan mengalami kekurangan gizi yang dapat berujung pada gizi buruk namun terkadang orang tua balita kurang menyadari. Faktor-faktor yang mendasari permasalahan gizi balita sangat beragam mulai dari pola asuh, sosial ekonomi, sanitasi yang tidak baik, penyakit infeksi, dan yang paling utama adalah faktor kurangnya asupan gizi (Oktavia et al., 2017).

Status kesehatan balita menjadi indikator kesehatan masyarakat di Indonesia yang mana komponen gizi termasuk di dalamnya. Sehingga, apabila status gizi balita buruk tentu akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat yang buruk pula. Status gizi balita yang buruk juga dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang dapat menghambat pembangunan negara. Balita dengan gizi buruk juga sangat rentan mengalami sakit, mortalitas yang tinggi, serta dapat berlanjut ke masalah kesehatan yang lain (Elisanti, 2017).

Pertumbuhan balita yang tidak sesuai dengan standar terkadang dianggap biasa oleh orang tua. Orang tua seringkali mengira bahwa anaknya memiliki badan yang kecil karena keturunan ataupun anggapan sudah bawaan lahir. Namun, ternyata ketika dilakukan skrining terkait status gizi balita sudah ke arah gizi buruk. Deteksi dini gizi buruk merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas gizi balita. Menurut informasi global, 45% anak balita meninggal dunia akibat kekurangan gizi. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa masalah gizi buruk sangat berbahaya dan perlu diadakannya deteksi dini gizi buruk pada anak. Masalah gizi buruk perlu dicegah dan segera ditanggulangi agar kasusnya tidak semakin meningkat. Terkait dengan hal tersebut pemerintah berupaya melalui program-program gizi seperti Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi). Namun, adanya program pemerintah tersebut tidak dapat berjalan sendiri, perlu adanya kolaborasi dengan semua pihak termasuk keluarga, masyarakat, dan stakeholder. Kerjasama lintas sektor juga menjadi kunci penting dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi (Risnah et al., 2018).

Sumowono merupakan wilayah yang berada di Kabupaten Semarang. Prevalensi masalah gizi kurang di Kabupaten Semarang menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia tahun 2021 adalah 5,9% (Kemenkes RI, 2021a). Angka tersebut memang tidak lebih tinggi dari target nasional yang ingin dicapai pada tahun 2024 yaitu maksimal 7% (Kemenkes RI, 2021b). Prevalensi gizi kurang di Kabupaten Semarang yang tidak melebihi target tetap perlu

diwaspadai agar tidak kembali terjadi kenaikan kasus. Selain itu, di lokasi pengabdian ini perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat termasuk orang tua balita maupun kader kesehatan untuk terus memantau kasus gizi buruk yang ada sehingga dapat ditanggulangi. Menurut penelitian sebelumnya masalah gizi buruk pada balita merupakan fenomena *ice berg*/gunung es yang mana kasus yang terlihat hanya di permukaan saja (Apidianti et al., 2022). Penelitian lain juga menunjukkan ketika dilakukan *active case finding* terkait gizi buruk ternyata banyak kasusnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada masalah kurangnya deteksi dini gizi buruk dari orang tua dan kurangnya kesadaran akan kewaspadaan masalah gizi balita (Adhi et al., 2016).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan yang bersumberdaya dari masyarakat oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Posyandu dilakukan setiap bulan sekali dengan tujuan dapat memantau tumbuh kembang dan status gizi anak. Posyandu juga memiliki peranan dalam mendidikan dan menumbuhkan masyarakat terkait peningkatan derajat kesehatan. Kader kesehatan adalah salah satu bagian penting di dalam posyandu. Pengetahuan dan keterampilan kader sangat dibutuhkan dalam Posyandu dalam mendukung kegiatan yang ada. Dalam rangka pemantauan dan optimalisasi tumbuh kembang balita khususnya yang berhubungan dengan status gizi, kader kesehatan perlu meningkatkan keahliannya. Oleh karena itu, kader perlu dibekali pengetahuan cukup serta dilakukan pelatihan yang berkelanjutan agar terciptanya gizi kesehatan ibu dan anak yang baik (Zaki & Sari, 2019).

Penyelenggaraan kegiatan berupa pelatihan kepada kader secara rutin dan berkelanjutan dapat meningkatkan kemampuan dan keaktifan kader di Posyandu. Berdasarkan latar belakang di atas perlunya dilakukan pelatihan deteksi dini gizi buruk kepada kader kesehatan untuk mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan gizi buruk. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan keterampilan kader untuk mengukur lingkaran lengan atas balita secara tepat sebagai indikator status gizi balita.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kegiatan pelatihan deteksi dini gizi buruk menggunakan pita lila untuk kader Posyandu. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat adalah di wilayah kerja Puskesmas Sumowono, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Kegiatan pelatihan ini dihadiri oleh kader kesehatan yang berjumlah 20 orang. Kegiatan pelatihan dirancang agar dapat meningkatkan kapasitas dan keterampilan kader posyandu dalam mendeteksi kasus gizi buruk. Adapun pelaksanaan kegiatannya terdiri dari 3 tahapan yaitu:

1. Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan sebagai langkah pertama adalah melakukan observasi ke lokasi pengabdian dan selanjutnya melakukan analisis situasi. Setelah itu, dilakukan penentuan tindakan sehingga diperoleh rencana kegiatan untuk melakukan pelatihan kepada kader terkait dengan deteksi dini gizi buruk. Langkah terakhir dalam tahap persiapan adalah menyusun proposal kegiatan kemudian melakukan perizinan kepada Puskesmas Sumowono.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pelatihan dengan simulasi juga disertai dengan pemaparan materi. Pada awal kegiatan dilakukan pemaparan terlebih dahulu sebagai pengantar. Selanjutnya dilakukan simulasi pengukuran lingkaran lengan atas dengan alat berupa pita lila balita. Kegiatan ini melibatkan kelompok sasaran yaitu kader kesehatan untuk turut serta berperan aktif dalam melakukan deteksi dini gizi buruk menggunakan pita lila sehingga dapat mempermudah dalam penemuan kasus gizi buruk. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga didampingi dari bagian gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

3. Evaluasi

Sistem evaluasi yang digunakan dalam pelatihan ini adalah meninjau kembali kader yang telah dilatih dengan meminta kader untuk mengukur lila balita secara valid dan menginterpretasikan hasil ukur secara tepat. Hal tersebut dilakukan dengan membagikan form kepada kader untuk menuliskan hasil ukur lila balita beserta interpretasinya. Untuk selanjutnya akan dibandingkan dengan hasil pengukuran dari pelatih dan dianalisis persentase keberhasilannya. Apabila hasil pengukuran kader sesuai dengan hasil pengukuran pelatih maka kader dinyatakan sudah bisa mengukur lila balita dengan benar. Indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dilihat dari besar persentase kader yang melakukan pengukuran pita lila dan menginterpretasikan hasil pengukuran secara tepat dibandingkan dengan pengukuran yang dilakukan oleh pelatih. Setiap kader yang hadir dibekali dengan form pengukuran pita lila dan interpretasi hasil untuk setiap probandus. Kemudian hasil tersebut dibandingkan dengan hasil pengukuran yang sudah valid yang dilakukan oleh pelatih. Keaktifan peserta dalam diskusi juga menjadi evaluasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yang ditunjukkan dengan pengajuan pertanyaan serta pemahaman dari materi yang telah diberikan. Pada akhir acara juga diadakan pemberian kritik/saran terkait kegiatan yang telah dilakukan. Selain

itu, peserta dapat mempraktikkan penggunaan pita lila yang baik dan benar untuk penapisan gizi buruk pada balita.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Persiapan

Berdasarkan tahapan persiapan yang telah dilakukan yaitu observasi, analisis situasi, penentuan tindakan, penyusunan proposal, dan perizinan kepada puskesmas, dilakukan juga pendataan karakteristik subjek yang akan diberikan pelatihan dengan hasil, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden

Karakteristik	Mean ± SD	Min	Maks
Usia	37,84 ± 7,52	25	53

Berdasarkan Tabel 1 rerata usia subjek yang merupakan kader posyandu adalah 37,84 tahun. Usia kader yang paling muda adalah 25 tahun dan usia kader yang paling tua adalah 53 tahun, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pendidikan Responden

Karakteristik	Persentase
Pendidikan	
Rendah	73,7%
Tinggi	26,3%
Total	100 %

Pendidikan subjek dikategorikan menjadi pendidikan rendah dan tinggi. Tingkat pendidikan tersebut dikategorikan menjadi pendidikan rendah adalah apabila subjek memiliki pendidikan terakhir SD dan SMP, pendidikan tinggi apabila subjek berpendidikan terakhir SMA dan perguruan tinggi. Berdasarkan **Tabel 2** sebanyak 73,7% subjek dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki pendidikan yang rendah. Artinya sebagian besar subjek berpendidikan SD dan SMP. Persentase subjek dengan tingkat pendidikan tinggi lebih sedikit yaitu 26,3%.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini tidak hanya memberi edukasi mengenai gizi buruk pada peserta yang hadir, akan tetapi terdapat juga pelatihan mengenai pengukuran lila balita dengan menggunakan pita lila secara tepat untuk penapisan gizi buruk. Materi yang disampaikan adalah definisi gizi buruk, tanda-tanda gizi buruk, cara penentuan status gizi balita, dampak gizi buruk, penyebab, dan cara pencegahan. Setelah dilakukan paparan materi adalah simulasi dan praktik bersama skrining/deteksi gizi buruk pada balita menggunakan pita lila. Dalam pelatihan tersebut juga dijelaskan mengenai interpretasi dari warna hasil ukur pita lila. Peserta juga diberikan kesempatan untuk mempraktikkan secara bersama-sama dengan

sebelumnya telah dibagikan pita lila untuk setiap kader. Setelah pelaksanaan kegiatan, terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader mengenai penggunaan pita lila untuk penapisan gizi buruk pada balita, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Praktik Bersama Kader dalam Pelatihan Pengukuran Lila Balita untuk Skrining Gizi Buruk

Gambar 1 menunjukkan proses pengukuran lingkaran lengan atas balita yang dilakukan oleh pelatih dengan dibantu oleh mahasiswi bagian gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Selama proses pelatihan pengukuran lingkaran lengan atas balita, kader menyimak dengan baik oleh. Dalam pelatihan tersebut, ibu balita maupun kader juga diberikan kesempatan untuk mencoba mengukur lingkaran lengan atas balita yang mana media pelatihannya berupa pita lila dibagikan kepada seluruh peserta.

3. Evaluasi hasil kegiatan

Adapun persentase hasil evaluasi kegiatan pelatihan, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Persentase Hasil Evaluasi Kegiatan Pelatihan

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan adanya peningkatan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran lila balita dan kader menginterpretasikannya dengan benar setelah dilakukan pelatihan. Kader yang dapat melakukan pengukuran lila dengan benar sebelum pelatihan hanya berjumlah 1 (5%), namun sesudah pelatihan meningkat menjadi 18 (90%). Kader yang dapat menginterpretasikan hasil pengukuran secara benar sebelum pelatihan adalah 0% yang berarti kader masih salah semua dalam menginterpretasikan hasil pengukuran. Kemudian, setelah dilakukan pelatihan terdapat peningkatan persentase kader yang menginterpretasikan hasil pengukuran lila dengan benar yaitu sebanyak 18 (90%). Hal tersebut menjadi indikator keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini karena sebagian besar kader sudah dapat melakukan pengukuran lila balita dan menginterpretasikannya dengan benar. Dalam kegiatan pelatihan ini, terdapat 2 kader yang salah dalam mengukur lila balita karena probandus yang diukur rewel. Probandus tersebut membuat angka pada pita lila bergeser sehingga akan mempengaruhi hasil apabila dibandingkan dengan hasil yang diukur oleh pelatih .

Kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung dengan sangat antusias. Kegiatan dilaksanakan di Ruang Pertemuan Kantor Desa Sumowono, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 20 orang. Sebelum acara dimulai, tim pengabdian mempersiapkan acara mulai pukul 08.00 WIB. Setelah itu registrasi dan acara berlangsung mulai pukul 09.00 – 11.00 WIB. Kegiatan ini berjalan sesuai waktu yang telah direncanakan.

Sebagian besar peserta tertarik untuk mencoba menggunakan pita lila untuk mengukur lila balita. Kader juga tampak semangat dalam mengikuti kegiatan pelatihan dan memberikan respon positif. Pada saat pelaksanaan kegiatan, semua peserta sangat antusias dalam bertanya mengenai langkah-langkah yang tepat penggunaan pita lila dan interpretasinya. Peserta yang hadir juga menyadari bahwa pelatihan menggunakan pita lila bagi kader sangat diperlukan sebagai penapisan gizi buruk pada balita. Hal tersebut juga perlu dilakukan mengingat dampak yang ditimbulkan dapat memberi manfaat pada deteksi dini gizi buruk sehingga apabila ada kasus dapat segera tertangani.

Dalam kegiatan ini 100% peserta pelatihan hadir. Kegiatan pemberian pelatihan mengenai deteksi dini gizi buruk dengan pita lila berjalan dengan baik dan peserta tampak antusias. Menurut testimoni dari beberapa peserta pelatihan, kegiatan tersebut memberikan manfaat bagi kader maupun bagi ibu nantinya sebagai deteksi dini kasus gizi buruk balita. Kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya deteksi dini gizi buruk pada balita. Harapannya kader dapat mempraktikkan dengan baik dan dapat menyampaikan informasi tersebut kepada ibu-ibu di Desa Sumowono. Dengan demikian, pengetahuan dan keterampilan mengenai deteksi dini gizi buruk tidak hanya berhenti di

kader saja namun juga dapat tersalurkan kepada ibu. Ibu akan lebih waspada terhadap kesehatan balita khususnya dalam hal gizi.

4. Pembahasan

Pelatihan merupakan proses penyampaian informasi yang berupa pengetahuan, skill dan pengalaman yang dilakukan dengan cara pemaparan dan praktik kepada kelompok sasaran. Pelatihan juga dapat mendukung peran kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu atau program yang ada di puskesmas. Pengetahuan dan keterampilan kader harus disesuaikan dengan tugas mereka salah satunya melalui pelatihan. Kegiatan pelatihan dapat memberikan penguatan terhadap pengetahuan dan keterampilan sudah dimiliki kader. Kegiatan di dalam pelatihan mengandung unsur pendidikan yang mana pendidikan adalah landasan untuk mengembangkan sumber daya. Melalui kegiatan pelatihan, secara teori akan menghasilkan tingkat pengetahuan yang lebih baik dari sebelumnya. Keberhasilan suatu pelatihan dipengaruhi oleh beberapa hal seperti metode yang digunakan, karakteristik peserta pelatihan, dan cara penyampaian materi (Zulhaida & Syahri, 2015).

Kegiatan pelatihan memberikan dampak positif bagi keterampilan kader. Menurut penelitian sebelumnya, terdapat peningkatan pengetahuan sekaligus keterampilan kader setelah dilakukan pelatihan. Dengan adanya peningkatan keterampilan kader khususnya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan kader dapat membantu penemuan kasus gizi buruk. Dengan begitu, masalah gizi buruk pada balita dapat segera ditanggulangi oleh tenaga kesehatan. Pelatihan deteksi dini gizi buruk yang diberikan kepada kader juga dapat meningkatkan efektivitas kinerja pemerintah dan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan, validasi, dan penanggulangan gizi buruk (Noya et al., 2021).

Hasil penelitian yang sama diketahui bahwa pelatihan deteksi dini gizi buruk yang diberikan kepada kader dapat meningkatkan pengetahuannya. Skor pengetahuan kader yang semula dari 13,22 menjadi skor 25,85 ($p < 0,01$). Selain itu, terdapat peningkatan juga pada skor keterampilan kader yang semula sebelum pelatihan skornya 12,27 naik menjadi skor 23,80 ($p < 0,01$) (Awawiro et al., 2016).

Kader posyandu memang perlu diberikan pelatihan terkait deteksi dini gizi buruk karena hal tersebut dapat mendukung visi Kementerian Kesehatan RI. Visi tersebut pada intinya adalah menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2012). Pelatihan deteksi dini gizi buruk kepada kader tentunya memiliki dampak positif bagi terciptanya partisipasi masyarakat. Kader akan lebih waspada dengan kejadian gizi buruk dan dapat menyampaikannya kepada ibu-ibu. Melalui pelatihan ini juga kader mampu melaksanakan kegiatan di posyandu dengan standar dan prosedur yang sesuai. Kader juga

dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi masyarakat karena telah mendapat keterampilan dan pengetahuan baru terkait deteksi dini gizi buruk (Adistie et al., 2017).

Menurut penelitian sebelumnya, kegiatan pelatihan gizi terlebih lagi yang berhubungan dengan pengukuran sangat penting untuk diikuti oleh kader. Deteksi dini gizi buruk menggunakan pita lila adalah proses pengukuran yang memerlukan ketelitian dan prosedur yang sesuai dengan standar. Apabila kader kurang pengetahuan akan hal tersebut tentunya dapat berakibat fatal dan akan terjadi kesalahan dalam interpretasinya. Apabila hal tersebut berlanjut maka juga dapat menyebabkan kesalahan dalam tata laksana/penanggulangan masalah gizi. Oleh karena itu, pelatihan terkait deteksi dini gizi buruk penting dilakukan (Nurainun et al., 2016).

Penelitian Megawati & Wiramihardja (2019) juga menjelaskan mengenai manfaat pelatihan bagi kader akan meningkatkan motivasi kader untuk melaksanakan tugasnya. Kader kesehatan akan merasa dihargai apabila diikutsertakan dalam suatu pelatihan. Mereka juga akan bangga ketika mengikuti pelatihan tersebut karena kader dihargai keberadaannya dan dilibatkan dalam suatu kegiatan. Hal tersebut dapat meningkatkan motivasi dan sikap kader untuk berperan aktif dalam peningkatan gizi di masyarakat khususnya dalam hal ini adalah status gizi balita (Megawati & Wiramihardja, 2019).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan fokus pelatihan kader mengenai deteksi dini gizi buruk pada balita menggunakan pita lila berjalan dengan baik. Kegiatan tersebut disambut dengan antusias dan respon yang positif. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi/praktik bersama. Kegiatan pelatihan ini dapat meningkatkan keterampilan kader dalam mengukur lila balita dan menginterpretasikannya dengan benar. Kader yang dapat melakukan pengukuran lila dengan benar sebelum pelatihan hanya sebesar 5%, kemudian meningkat menjadi 90% setelah pelatihan. Sebelum pelatihan, tidak ada kader yang benar dalam menginterpretasikan hasil pengukuran lila balita (0%), namun setelah pelatihan terdapat peningkatan persentase kader yang menginterpretasikan hasil pengukuran lila dengan benar sebesar 90%. Kegiatan pelatihan ini juga menjadi motivasi bagi kader posyandu dalam pengukuran status gizi balita.

Melalui kegiatan pelatihan ini saran untuk kader adalah dapat melakukan edukasi kepada orang tua balita khususnya ibu. Kader dapat memotivasi ibu untuk melakukan skrining gizi buruk di rumah dan meningkatkan kewaspadaan terhadap masalah gizi balita. Pada intinya untuk menanggulangi masalah gizi diperlukan adanya gerakan bersama dan dukungan dari berbagai pihak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Tim penulis juga berterima kasih kepada Puskesmas Sumowono yang telah memberikan perizinan, mendukung pelaksanaan kegiatan, dan terima kasih kepada seluruh peserta pelatihan yaitu kader posyandu yang telah menghadiri kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adhi, K. T., Utami, N. W. A., & Adnyana, I. M. S. (2016). Pemberdayaan Kader Desa dan Tokoh Masyarakat dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita di Desa Bukit Karangasem. *Jurnal Udayana Mengabdi*, 15(1), 29–35.
- Adistie, F., Maryam, N. N. A., & Lumbantobing, V. B. M. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Apidianti, S. P., Eliyana, Y., & Maghfiroh, L. (2022). Optimalisasi Gizi, Imunisasi, dan Stimulasi 1000 Hari Pertama Kehidupan untuk Kesehatan, Kecerdasan Multiple, Serta Mengurangi Angka Gizi Kurang pada Balita di Polindes Desa Pademawu Timur Pamekasan. *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 4(1), 22–26.
- Awawiro, T. P., Susetyowati, & Akhmadi. (2016). Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu di Puskesmas Seremuk Desa Haha Kabupaten Sorong Selatan 2016 | Tesis | S2 Keperawatan. *Tesis S2 Keperawatan Universitas Gajah Mada*.
- Elisanti, A. D. (2017). Pemetaan Status Gizi Balita di Indonesia. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 37. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i1.368>
- Kemendes RI. (2021a). *Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota (SSGI)*. <https://www.litbang.kemdes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Kemendes RI. (2021b). *Renstra Kemendes Tahun 2020-2024*. <https://farmalkes.kemdes.go.id/unduh/renstra-kemendes-tahun-2020-2024/>
- Kementerian Kesehatan. (2012). *Kurikulum dan modul Pelatihan fasilitator Pemberdayaan kader Posyandu*.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3), 154–159.
- Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 5(5), 2314–2322. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5257>
- Nurainun, Ardiani, F., & Sudaryati, E. (2016). Gambaran Keterampilan Kader dalam Pengukuran Bb Dan Tb Berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh Tahun 2015. *Gizi Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*, 1(1), 112–124.
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Aruben, R. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 2356–3346. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Risnah, Rosmah, Mustamin, & Sofingi, I. (2018). Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan tentang gizi buruk dan inter-profesional collaboration Petugas

- Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 61–71.
- Zaki, I., & Sari, H. P. (2019). Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek). *Gizi Indonesia*, 42(2), 111. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.469>
- Zulhaida, & Syahri, I. M. (2015). Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65–73. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/3473/3570>