

## **Pendampingan Kader Posyandu dalam Analisis Kebutuhan dan Penyusunan Perencanaan Program Pelita Kemuning di Posyandu Kemuning, Kota Samarinda**

**Dea Aurela Herawan\*, Alyssa Putri Anwar, Theresa Rebecca Papu, Siti Fadilah Harun, Alfina Dwi Anggraini, Fazira Shinaia Ramadhantya, Mohammad Fikri, Agustin Putri Rahayu, Alma Feriyanti, Nur Rohmah, Lies Permana, Annisa Nurrachmawati**  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

\*Corresponding Author: [deaaurelaherawan@gmail.com](mailto:deaaurelaherawan@gmail.com)

Dikirim: 07-12-2025; Direvisi: 02-01-2026; Diterima: 07-01-2026

**Abstrak:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Kemuning, Kota Samarinda. Permasalahan yang dihadapi kader selama ini adalah rendahnya keterampilan dalam melakukan pengukuran, pencatatan, serta interpretasi hasil antropometri, sehingga diperlukan pendampingan teknis yang lebih terstruktur. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam penggunaan media edukasi gizi melalui penyusunan dan pemanfaatan buku saku panduan antropometri. Mitra dalam kegiatan ini adalah 15 kader posyandu aktif dengan total sasaran sekitar 30 balita binaan yang rutin memanfaatkan layanan posyandu. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan pendekatan USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk mengidentifikasi prioritas masalah, dilanjutkan dengan pelatihan serta pendampingan intensif terkait penggunaan buku saku. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kader mampu memahami dan menggunakan buku saku sebagai panduan edukasi gizi maupun sebagai acuan standar dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Selain itu, masyarakat memberikan respons positif karena buku saku dinilai membantu penyampaian informasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Rencana tindak lanjut yang disusun meliputi revisi dan pencetakan ulang buku saku oleh kader, pelatihan lanjutan bagi kader baru maupun yang membutuhkan penguatan kompetensi, serta evaluasi dampak program setelah enam bulan bekerja sama dengan Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat.

**Kata Kunci:** Posyandu; Kader Kesehatan; Buku Saku; Edukasi Gizi; Antropometri.

**Abstract:** This community service activity was conducted at Posyandu Kemuning, Samarinda City. The main problem faced by health cadres was their limited skills in conducting anthropometric measurements, recording data, and interpreting anthropometric results, indicating the need for more structured technical assistance. Based on this condition, the activity aimed to strengthen the capacity of posyandu cadres in utilizing nutrition education media through the development and use of an anthropometry pocket guidebook. The partners involved in this activity were 15 active posyandu cadres, with approximately 30 under-five children as the target beneficiaries who regularly accessed posyandu services. The implementation methods included in-depth interviews and *Focus Group Discussions* (FGDs) using the USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) approach to identify priority problems, followed by training sessions and intensive mentoring on the use of the pocket guidebook. The results showed that cadres were able to understand and utilize the pocket guidebook both as a nutrition education tool and as a standard reference during posyandu service delivery. In addition, the community responded positively, as the guidebook helped simplify and improve the clarity of health information. The follow-up plans include revising and reprinting the pocket guidebook by the cadres, providing advanced training for new cadres or those requiring competency reinforcement, and conducting a program impact evaluation after six months in collaboration with the local Public Health Center and the Health Office.

**Keywords:** Posyandu; Health Cadres; Pocket Book; Nutrition Education; Anthropometry

## PENDAHULUAN

Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan terpadu yang disediakan pemerintah untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Fasilitas ini ditempatkan di lokasi yang dekat dengan warga, seperti di tingkat desa, kelurahan, hingga satuan wilayah RT dan RW, sehingga memudahkan masyarakat untuk memanfaatkannya (Simanjuntak et al., 2023). Pemberdayaan masyarakat merupakan proses meningkatkan kapasitas warga dengan cara memberikan dorongan, motivasi, serta menumbuhkan kesadaran akan potensi yang mereka miliki, kemudian mengembangkannya sekaligus memperkuat kemampuan tersebut agar dapat dimanfaatkan secara optimal (Hartaty & Menga, 2022). Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan di Posyandu Kemuning, Kota Samarinda merupakan bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui optimalisasi peran posyandu sebagai layanan kesehatan berbasis komunitas.

Posyandu sebagai bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat berperan penting dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak melalui kegiatan pemantauan tumbuh kembang, penyuluhan gizi, serta pemberian imunisasi dan makanan tambahan (Hadita, 2022). Peran tersebut menjadikan posyandu sebagai garda terdepan dalam deteksi dini masalah kesehatan dan gizi, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan balita. Keberlangsungan serta kualitas layanan posyandu sangat bergantung pada kapasitas kader sebagai pelaksana utama di lapangan, karena kader berperan langsung dalam pengumpulan data kesehatan, penyampaian informasi, serta pendampingan kepada masyarakat. Namun, hasil observasi awal menunjukkan adanya beberapa permasalahan yang menghambat optimalisasi kegiatan Posyandu Kemuning. Di antaranya adalah kurangnya pelatihan kader, rendahnya partisipasi masyarakat, serta terbatasnya variasi menu PMT yang diberikan. Dari total 15 kader yang tercatat, hanya sekitar 5 kader yang aktif menjalankan kegiatan rutin posyandu, sehingga beban kerja tidak merata dan pelayanan menjadi kurang maksimal. Pemberdayaan kader posyandu menjadi hal yang sangat penting dalam upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan di tingkat komunitas. Menurut Raply et al. (2025), pelatihan kader dan edukasi masyarakat terbukti mampu meningkatkan kemampuan warga dalam mengenali faktor risiko stunting serta meningkatkan partisipasi aktif dalam pencegahan masalah gizi. Dengan meningkatnya kapasitas kader, kegiatan pelayanan dasar seperti pengukuran antropometri, pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS), dan penyuluhan gizi dapat berjalan lebih efektif.

Menurut Ridho et al. (2024), penguatan kapasitas kader Posyandu menjadi sangat krusial untuk menyesuaikan diri dengan berbagai kebijakan, terutama karena pemerintah terus mengandalkan Posyandu dalam penanganan masalah gizi serta peningkatan akurasi data. Selain itu, pemberdayaan kader juga dapat memperkuat motivasi, rasa tanggung jawab, serta kemandirian dalam mengelola posyandu secara berkelanjutan. Untuk mencapai tujuan tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat di Posyandu Kemuning dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif dengan menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD). *Focus Group Discussion* (FGD) merupakan suatu metode diskusi terstruktur yang melibatkan sekelompok individu untuk bertukar pandangan, pengalaman, ide, maupun informasi mengenai



suatu topik tertentu, baik melalui pertemuan langsung maupun secara daring (Wijaya et al., 2023). Metode FGD dipilih karena efektif dalam menggali pandangan dan pengalaman masyarakat terhadap permasalahan yang dihadapi serta dalam merumuskan solusi secara bersama (Antarsih & Yantina, 2021). Melalui diskusi terarah, kader posyandu, mahasiswa, dan tenaga kesehatan dapat berkolaborasi dalam menentukan prioritas masalah kesehatan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Menurut Handayani (2025), bahwa metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu alat untuk menentukan urutan prioritas isu yang perlu ditangani. *Urgency* menggambarkan seberapa mendesak suatu isu harus dibahas berdasarkan ketersediaan waktu serta tingkat tekanan untuk segera menyelesaikan masalah tersebut. Aspek ini dilihat dari cukup atau tidaknya waktu dan apakah masalah tersebut perlu diselesaikan segera. *Seriousness* menunjukkan seberapa serius isu tersebut perlu dibahas, terutama terkait dampak yang muncul apabila penyelesaiannya ditunda atau jika penundaan tersebut dapat memicu masalah lain. Sehingga, rencana aksi yang dihasilkan benar-benar mencerminkan kebutuhan nyata masyarakat. Selain itu, pelaksanaan kegiatan ini juga didasarkan pada pemahaman bahwa keberhasilan program pemberdayaan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh intervensi teknis, tetapi juga oleh kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam menjaga kesehatannya sendiri (Ambarwati et al., 2021). Oleh karena itu, kegiatan pendampingan kader di Posyandu Kemuning diarahkan untuk menumbuhkan kemandirian dan partisipasi masyarakat dalam setiap tahap pelaksanaan program.

Melalui kegiatan Pendampingan Kader Posyandu dalam Analisis Kebutuhan dan Penyusunan Perencanaan Program Pelita Kemuning di Posyandu Kemuning, Kota Samarinda, diharapkan tercapai beberapa capaian utama, yaitu meningkatnya kapasitas kader dalam mengidentifikasi kebutuhan prioritas masyarakat dan kemampuan merumuskan rencana program kesehatan yang relevan dan aplikatif. Pendampingan ini juga bertujuan memperkuat pemahaman kader mengenai langkah-langkah perencanaan program berbasis data, sehingga mereka dapat menjalankan peran secara lebih mandiri dan efektif dalam setiap siklus kegiatan posyandu. Kegiatan pelatihan dan pendampingan bagi kader Posyandu terbukti mampu meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan pemantauan pertumbuhan serta perkembangan balita secara lebih optimal (Imanuddin et al., 2025).

Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan analisis kebutuhan kesehatan masyarakat serta menyusun perencanaan program berbasis data melalui pendekatan partisipatif. Secara khusus, pendampingan ini diarahkan untuk memperkuat kemampuan kader dalam pengukuran dan interpretasi antropometri, pencatatan KMS, serta pemanfaatan media edukasi gizi yang aplikatif sebagai dasar pengambilan keputusan program di tingkat posyandu. Urgensi kegiatan ini didasari oleh masih rendahnya keterampilan teknis kader, keterbatasan media pendukung, serta belum optimalnya pemanfaatan data tumbuh kembang balita dalam perencanaan layanan posyandu, yang berpotensi berdampak pada berlanjutnya masalah gizi seperti balita underweight. Oleh karena itu, kegiatan pendampingan yang terstruktur dan partisipatif menjadi sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan layanan posyandu, memperkuat koordinasi antara kader dan tenaga kesehatan, serta mendukung

pelaksanaan Program Pelita Kemuning agar lebih terarah, berkelanjutan, dan memberikan dampak nyata terhadap peningkatan status gizi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Samarinda Kota.

## **METODE PELAKSANAAN KEGIATAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Kemuning, Kelurahan Sungai Pinang Luar, Kecamatan Samarinda Kota, dengan melibatkan 15 kader posyandu sebagai mitra kegiatan. Kegiatan berlangsung selama tiga bulan dan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan pendekatan partisipatif. Wawancara mendalam dilaksanakan pada 20 Oktober 2025 untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi posyandu, tingkat partisipasi masyarakat, serta kendala yang dihadapi kader dalam pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, FGD dilaksanakan pada 27 Oktober 2025 dengan melibatkan kader posyandu, tenaga kesehatan, dan tim pelaksana untuk mengidentifikasi prioritas permasalahan serta merumuskan rencana intervensi yang sesuai dengan kebutuhan lapangan. Secara sistematis, kegiatan ini dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan pendampingan kader, serta tahap evaluasi kegiatan untuk menilai efektivitas dan keberlanjutan program.

### **1. Persiapan**

Tahap persiapan dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi Posyandu Kemuning sebagai dasar perencanaan kegiatan pendampingan. Pada tahap ini, tim pelaksana melakukan observasi lapangan awal untuk meninjau kondisi fisik posyandu, fasilitas yang tersedia, serta kegiatan rutin yang dijalankan kader, sehingga diperoleh pemahaman awal mengenai alur pelayanan serta tingkat keterlibatan kader dalam setiap kegiatan. Selain itu, wawancara awal dilakukan secara informal dengan beberapa kader aktif guna menggali informasi mengenai jumlah kader yang terlibat, bentuk kegiatan yang biasa dilaksanakan, kendala yang dihadapi, dan tingkat partisipasi masyarakat. Tim juga mengumpulkan data dasar sasaran, seperti jumlah balita aktif dan cakupan wilayah binaan, untuk memetakan karakteristik sasaran pendampingan. Selanjutnya, dilakukan identifikasi awal kebutuhan teknis, termasuk kebutuhan media edukasi, peralatan antropometri, dan materi pelatihan yang diperlukan. Seluruh informasi awal ini digunakan untuk menyusun rancangan kegiatan lanjutan, seperti *Focus Group Discussion* (FGD) dan penyusunan buku saku kader. Tahap persiapan ini belum mencakup analisis mendalam, melainkan menghasilkan gambaran umum yang kemudian dianalisis lebih lanjut dan dijabarkan secara rinci pada bagian hasil. Data yang diperoleh pada tahap ini menjadi dasar dalam merumuskan kegiatan pendampingan serta menentukan fokus isu yang ditangani pada tahap pelaksanaan.

### **2. Pelaksanaan dan Pendampingan Kader**

#### **a. Identifikasi Masalah dan Analisis Kebutuhan**

Identifikasi masalah dilakukan melalui FGD dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk menentukan prioritas masalah di Posyandu Kemuning. FGD menggali pengalaman kader, hambatan pelayanan, serta kebutuhan praktis dalam pelaksanaan posyandu. Lima kader yang hadir aktif memberikan pendapat dan berbagi pengalaman sehingga proses identifikasi berjalan optimal. Hasil analisis menunjukkan perlunya peningkatan kemampuan kader dalam



antropometri serta ketersediaan media edukasi dan pedoman kerja yang mudah digunakan.

b. Penyusunan Rekomendasi Program

Berdasarkan analisis prioritas USG, kader bersama tim menyusun rekomendasi program yang menitikberatkan pada peningkatan kapasitas kader dan penyediaan panduan praktis yang dapat digunakan secara langsung di posyandu. Rekomendasi tersebut kemudian dirumuskan ke dalam bentuk penguatan layanan melalui penyediaan media pendukung, salah satunya buku saku kader, sebagai bagian dari upaya perbaikan alur pelayanan posyandu Kemuning.

c. Penyusunan Media Pendukung Program

Tim bersama kader menyusun media pendukung berupa Buku Saku Antropometri dan Gizi Balita. Buku saku disusun dengan bahasa sederhana, dilengkapi ilustrasi yang mudah dipahami, dan berisi panduan praktis terkait pengukuran, pencatatan, serta edukasi gizi. Setelah selesai disusun, buku saku diuji coba dalam kegiatan posyandu untuk menilai kesesuaian isi dengan kebutuhan kader dan melihat sejauh mana buku tersebut membantu dalam proses pelayanan.

### 3. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan dengan menilai keterlibatan dan partisipasi kader selama FGD, penyusunan buku saku, termasuk dinamika diskusi dan hambatan yang muncul selama kegiatan berlangsung. Sementara itu, evaluasi hasil dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap kemampuan kader selama praktik pelayanan posyandu. Observasi difokuskan pada cara kader menggunakan buku saku dalam melakukan pengukuran antropometri, pencatatan pelayanan, serta penyampaian edukasi kepada orang tua balita. Penilaian tidak menggunakan instrumen *pre-test* maupun *post-test*, namun didasarkan pada perubahan perilaku, ketepatan praktik, dan peningkatan kemampuan yang terlihat selama proses pendampingan dan implementasi.

## IMPLEMENTASI KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat melalui posyandu merupakan salah satu strategi penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, khususnya di wilayah perkotaan dengan kepadatan penduduk yang tinggi. Posyandu tidak hanya berfungsi sebagai sarana pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, tetapi juga sebagai media edukasi kesehatan yang efektif melalui keterlibatan aktif kader sebagai ujung tombak pelaksanaan kegiatan di tingkat komunitas. Efektivitas pelayanan posyandu sangat dipengaruhi oleh kapasitas kader, tingkat partisipasi masyarakat, serta kondisi sosial ekonomi lingkungan setempat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menegaskan bahwa kader memiliki peran strategis dalam mendorong partisipasi masyarakat, menggerakkan pemanfaatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), memberikan penyuluhan kesehatan, melakukan pencatatan kegiatan, serta melaporkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di wilayah binaannya. Sejalan dengan hal tersebut, (Dian, 2023) menyatakan bahwa optimalisasi peran kader





posyandu berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan. Oleh karena itu, untuk memahami dinamika pelaksanaan posyandu secara lebih komprehensif, dilakukan observasi lapangan, wawancara, dan *Focus Group Discussion* (FGD) di Posyandu Kemuning guna memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pelaksanaan kegiatan, tantangan yang dihadapi kader, serta kebutuhan masyarakat sebagai dasar perancangan media edukasi berupa buku saku kader.

## 1. Persiapan

Berdasarkan observasi lapangan dan wawancara dengan kader, Posyandu Kemuning dikelola oleh lima kader aktif dari total lima belas kader terdaftar dengan cakupan wilayah RT 24, 25, 26, 13, dan 39 di Kelurahan Sungai Pinang Luar, Kecamatan Samarinda Kota, Kalimantan Timur. Sasaran pelayanan posyandu meliputi tiga puluh balita aktif. Posyandu berada di kawasan perkotaan padat penduduk dengan karakter masyarakat heterogen dan kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah, yang berdampak pada pola konsumsi gizi keluarga yang masih sederhana.

Kegiatan posyandu dilaksanakan setiap bulan, meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengisian KMS, penyuluhan gizi, serta pemberian makanan tambahan (PMT). Namun, pelaksanaannya belum optimal karena keterbatasan jumlah kader aktif dan rendahnya partisipasi masyarakat. Selain itu, kapasitas kader dalam pengukuran antropometri dan pencatatan KMS masih terbatas akibat minimnya pelatihan dalam dua tahun terakhir, sehingga berdampak pada ketepatan pengukuran dan pemanfaatan data pertumbuhan balita. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Kasumaningrum et al. (2024) yang menyebutkan bahwa rendahnya kapasitas kader berpengaruh terhadap kualitas pemantauan tumbuh kembang dan edukasi gizi keluarga.

Berdasarkan hasil observasi sosial dan wawancara mendalam, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan utama yang menghambat efektivitas pelaksanaan kegiatan posyandu, antara lain:

1. Kurangnya pelatihan kader posyandu yang berdampak pada kesalahan teknis dalam pengukuran antropometri dan pencatatan KMS.
2. Keterbatasan jumlah kader aktif, di mana hanya sepertiga dari total kader yang rutin melaksanakan kegiatan bulanan.
3. Rendahnya variasi dan kandungan gizi PMT yang umumnya masih berupa makanan sederhana tanpa memperhatikan keseimbangan zat gizi makro dan mikro.
4. Rendahnya partisipasi masyarakat, terutama pada kelompok orang tua yang bekerja dan memiliki keterbatasan waktu.
5. Keterbatasan fasilitas posyandu, seperti penggunaan timbangan manual yang kurang presisi dan media penyuluhan yang masih terbatas.

Meskipun demikian, Posyandu Kemuning memiliki potensi lokal berupa dukungan puskesmas, komitmen kader aktif, kolaborasi dengan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, serta nilai sosial masyarakat yang kuat. Hal ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat menurut Kemenkes RI (2021) yang menekankan pentingnya penguatan kapasitas kader dan keterlibatan aktif masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan pendampingan kader difokuskan pada



peningkatan kompetensi kader dan penguatan partisipasi masyarakat guna mendukung keberlanjutan pelayanan posyandu.

Meski demikian, potensi lokal Posyandu Kemuning cukup besar. Semangat kader yang aktif, dukungan teknis dari Puskesmas Samarinda Kota, serta adanya kolaborasi dengan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman menjadi modal penting dalam memperbaiki sistem pelayanan. Selain itu, masyarakat memiliki nilai-nilai sosial seperti gotong royong, kepedulian, dan solidaritas yang dapat dimanfaatkan untuk mengembangkan kegiatan kesehatan berbasis komunitas. Kondisi tersebut sejalan dengan teori pemberdayaan masyarakat menurut Kemenkes RI (2021), yang menjelaskan bahwa keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas ditentukan oleh keterlibatan aktif masyarakat dan penguatan kapasitas kader sebagai pelaksana kegiatan. Penelitian (Kasumaningrum et al., 2024) juga menegaskan bahwa rendahnya kapasitas kader berpengaruh terhadap rendahnya kualitas pelayanan, terutama dalam hal pemantauan tumbuh kembang dan edukasi gizi keluarga.

**Tabel 1.** Hasil Analisis Situasi Kader dan Masyarakat di Wilayah Kerja Posyandu Kemuning, Kelurahan Sungai Pinang Luar, Kota Samarinda Tahun 2025

Aspek yang Dianalisis	Temuan Lapangan	Implikasi terhadap Program
Kader Posyandu	15 kader terdaftar, hanya 5 aktif; sebagian belum pernah mengikuti pelatihan	Diperlukan pelatihan kader berkala untuk meningkatkan keterampilan antropometri dan edukasi gizi
Sasaran Kegiatan	30 balita aktif di 5 RT wilayah binaan	Perlu memperluas jangkauan sasaran melalui pendekatan rumah tangga
Fasilitas Posyandu	Timbangan bayi dan microtoise tersedia namun sebagian rusak	Perlu dukungan alat antropometri baru dari puskesmas atau dana kelurahan
Partisipasi Masyarakat	Kehadiran balita 60–70%; orang tua cenderung datang saat pembagian vitamin	Perlunya inovasi kegiatan posyandu agar lebih menarik dan edukatif
Potensi Lokal	Dukungan kader aktif dan puskesmas; nilai sosial gotong royong masyarakat tinggi	Potensi ini dapat dimanfaatkan untuk menguatkan pemberdayaan masyarakat lokal

## 2. Pelaksanaan dan Pendampingan Kader

### a. Identifikasi Masalah dan Analisis Kebutuhan

Penentuan masalah prioritas dilakukan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) melalui diskusi kelompok terfokus (FGD) yang melibatkan kader Posyandu, petugas puskesmas, dan pengelola program kesehatan masyarakat. Penilaian didasarkan pada tiga aspek utama, yaitu urgensi, keseriusan, dan potensi pertumbuhan masalah, dengan skor 1–5. Masalah dengan skor tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama. Tahapan penilaian USG ditampilkan pada Gambar 4 dan 5, sedangkan pelaksanaan FGD bersama kader dan ibu rumah tangga aktif Posyandu Kemuning ditunjukkan pada Gambar 2 dan 3.

**Tabel 2.** Karakteristik Peserta FGD Posyandu Kemuning, Kota Samarinda Tahun 2025

No	Inisial Peserta	Usia (tahun)	Pekerjaan
1	D	76	Ibu Rumah Tangga

2	R	55	Ibu Rumah Tangga
3	H	53	Ibu Rumah Tangga
4	SR	48	Ibu Rumah Tangga
5	M	47	Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penilaian yang ditunjukkan pada tabel di bawah, diperoleh bahwa masalah dengan nilai tertinggi adalah “Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu” dan “Kurangnya Fasilitas dan Pelayanan dari Puskesmas untuk Posyandu”, masing-masing dengan total skor 15. Kedua masalah ini menunjukkan tingkat urgensi, keseriusan, dan potensi perkembangan (*growth*) yang sama, sehingga keduanya dipandang sebagai masalah paling kritis yang perlu diprioritaskan dalam perbaikan layanan Posyandu Kemuning.

**Tabel 3.** Hasil Penentuan Prioritas Masalah Posyandu Posyandu Kemuning Berdasarkan Kriteria Urgensi, Serius, dan *Growth* (U, S, G)

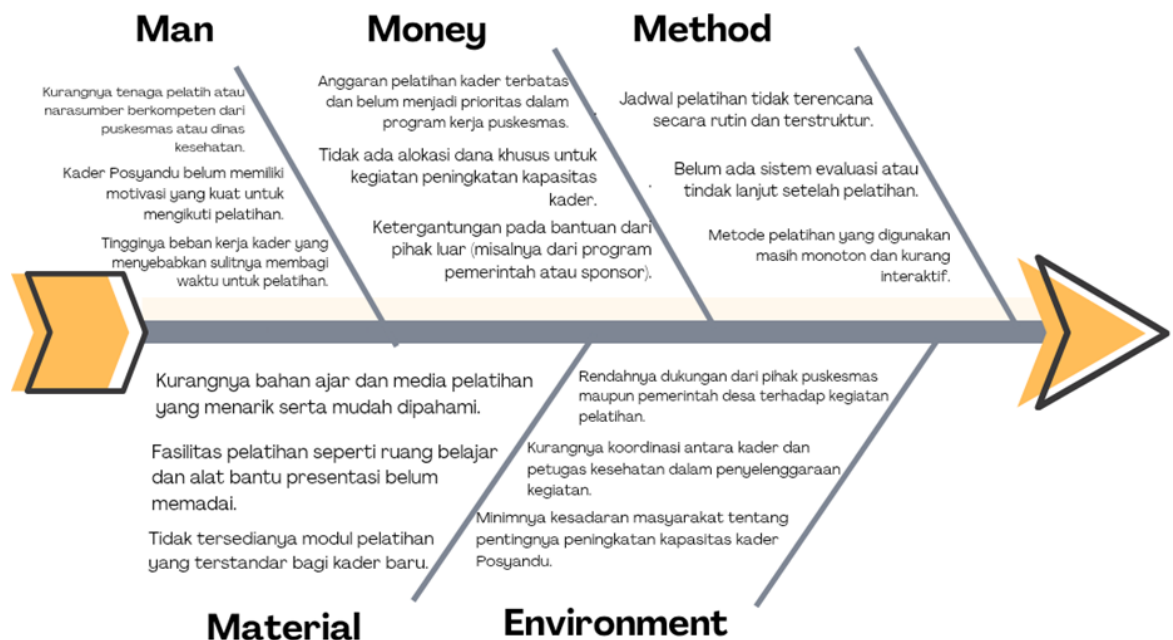
No.	Prioritas Masalah	U	S	G	Jumlah	Prioritas
1.	Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu	5	5	5	15	1
2.	Kurangnya Jumlah Kader Posyandu	1	1	1	3	4
3.	Kurangnya Variasi PMT	1	1	1	3	5
4.	Rendahnya Partisipasi Orang Tua dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu	3	3	3	9	3
5.	Kurangnya Fasilitas dan Pelayanan dari Puskesmas untuk Posyandu	5	5	5	15	2

Analisis USG menunjukkan bahwa kedua permasalahan berdampak signifikan terhadap keberlangsungan kegiatan Posyandu. Kurangnya pelatihan kader menyebabkan kompetensi kader belum optimal, sementara keterbatasan fasilitas dan dukungan puskesmas menghambat efektivitas program. Karena kedua masalah memperoleh skor yang sama, penentuan prioritas dilakukan kembali melalui FGD bersama kader Posyandu. Hasil diskusi menetapkan “Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu” sebagai prioritas utama, mengingat peningkatan kapasitas kader merupakan fondasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan, akurasi pengukuran, serta kemampuan edukasi kepada masyarakat. Kader memiliki peran penting dalam pemantauan tumbuh kembang balita melalui kegiatan rutin Posyandu (Noprida et al., 2022). Oleh karena itu, penguatan pelatihan kader dinilai sebagai intervensi strategis dengan dampak jangka pendek dan panjang. Selanjutnya, analisis akar penyebab dilakukan menggunakan diagram *Fishbone* berdasarkan unsur *Man*, *Money*, *Material*, *Method*, dan *Environment* untuk merumuskan solusi yang lebih tepat sasaran, sebagaimana ditampilkan pada Gambar 1.

*Fishbone Diagram Analysis* merupakan teknik analisis yang digunakan untuk meningkatkan kualitas dengan cara menelusuri sumber masalah, penyebab ketidaksesuaian, serta kesenjangan yang muncul dari suatu permasalahan. Pendekatan ini memungkinkan proses investigasi yang lebih komprehensif melalui metode terstruktur yang dikenal sebagai analisis *Fishbone* atau analisis Ishikawa. Analisis ini berfungsi untuk mengidentifikasi akar penyebab dari suatu persoalan sehingga dapat dirumuskan solusi yang tepat, sekaligus membantu mengungkapkan fakta-fakta pendukung lainnya (Fadiyah et al., 2024). Hasil analisis menggunakan diagram tulang ikan (*Fishbone Diagram*) menunjukkan bahwa penyebab utama kurangnya pelatihan kader Posyandu berasal dari lima aspek, yaitu *Man*, *Money*, *Method*, *Material*, dan *Environment*. Dari aspek *Man*, masalah muncul karena keterbatasan pelatih yang kompeten, rendahnya motivasi kader, serta tingginya beban



kerja. Aspek *Money* berkaitan dengan minimnya anggaran dan belum adanya alokasi dana khusus untuk pelatihan. Pada aspek *Method*, pelatihan belum terencana dengan baik, tidak rutin, dan metode yang digunakan masih kurang interaktif. Aspek *Material* menunjukkan keterbatasan media, bahan ajar, serta fasilitas pelatihan yang belum memadai. Dari sisi *Environment*, rendahnya dukungan puskesmas dan pemerintah desa serta kurangnya kesadaran masyarakat turut memperburuk kondisi ini. Temuan ini menunjukkan perlunya upaya peningkatan kapasitas kader melalui perbaikan sistem pelatihan, dukungan anggaran, serta penguatan koordinasi lintas sektor agar pelaksanaan kegiatan Posyandu lebih optimal dan berkelanjutan. Penyebab masalah diidentifikasi menggunakan diagram tulang ikan (*Fishbone Diagram*) yang menggambarkan faktor-faktor penyebab dari berbagai aspek kegiatan manajemen. Analisis ini bertujuan untuk menemukan akar penyebab dari masalah “Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu”, agar dapat dirumuskan langkah perbaikan yang efektif dan berkelanjutan.



**Gambar 1.** Analisis Penyebab Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu dengan Diagram *Fishbone* (Ishikawa)

### Analisis SWOT Masalah “Kurangnya Pelatihan Kader Posyandu”

Setelah melakukan identifikasi prioritas masalah di Posyandu Kemuning terutama terkait rendahnya kemampuan kader dalam melakukan analisis kebutuhan kesehatan dan penyusunan rencana program yang tepat sasaran maka langkah berikutnya adalah merumuskan strategi penyelesaian masalah melalui Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats*). Analisis SWOT digunakan sebagai alat strategis untuk menilai kondisi internal dan eksternal kegiatan pendampingan kader. Proses ini membantu tim pelaksana dalam memahami kekuatan dan kelemahan yang dimiliki oleh kader serta peluang dan ancaman yang mungkin memengaruhi keberlanjutan program. Penentuan komponen SWOT dilakukan melalui diskusi kelompok terarah (FGD) bersama kader Posyandu Kemuning, perwakilan Puskesmas Samarinda Kota, mahasiswa Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Mulawarman, serta tokoh masyarakat setempat. Melalui proses partisipatif ini, diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kondisi nyata di lapangan. Hasil analisis tersebut kemudian disusun dalam bentuk matriks SWOT untuk menggambarkan hubungan antara kekuatan dan peluang yang dapat dimanfaatkan, serta kelemahan dan ancaman yang perlu diantisipasi. Tujuan utama dari analisis SWOT ini adalah untuk:

1. Mengidentifikasi faktor internal yang menjadi kekuatan dan kelemahan kader posyandu.
2. Menemukan faktor eksternal berupa peluang dan ancaman yang dapat memengaruhi keberlanjutan kegiatan.
3. Merumuskan strategi pengembangan posyandu yang lebih efektif, mandiri, dan berkelanjutan

**Tabel 4.** Analisis SWOT Kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Kemuning

Aspek	Uraian Analisis
<b>Strengths (Kekuatan)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya 5 kader aktif dengan motivasi tinggi dan komitmen melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin.</li> <li>• Dukungan teknis dari Puskesmas Samarinda Kota serta kolaborasi dengan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman.</li> <li>• Tersusunnya <i>Buku Saku Panduan Antropometri dan Gizi Balita</i> yang aplikatif, mudah dipahami, dan disusun dengan partisipasi kader.</li> <li>• Metode pelatihan yang partisipatif (FGD + USG + praktik lapangan) meningkatkan kemampuan kader hingga 85%.</li> <li>• Semangat gotong royong masyarakat cukup tinggi dan menjadi modal sosial untuk pengembangan program.</li> <li>• Adanya rencana tindak lanjut (follow-up plan) yang terstruktur dan realistis untuk menjaga keberlanjutan.</li> </ul>
<b>Weaknesses (Kelemahan)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah kader aktif masih terbatas (5 dari 15 kader terdaftar) sehingga beban kerja belum merata.</li> <li>• Sebagian besar kader belum pernah mengikuti pelatihan formal dalam dua tahun terakhir sebelum kegiatan.</li> <li>• Fasilitas antropometri (timbangan, microtoise) sebagian rusak dan belum sepenuhnya sesuai standar.</li> <li>• Kemampuan kader dalam pencatatan KMS dan analisis data tumbuh kembang masih perlu ditingkatkan.</li> <li>• Waktu pelaksanaan pelatihan terbatas karena sebagian kader memiliki tanggung jawab rumah tangga.</li> </ul>
<b>Opportunities (Peluang)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan dari pemerintah kelurahan, Dinas Kesehatan, dan puskesmas membuka peluang replikasi program di posyandu lain.</li> <li>• Potensi kolaborasi lintas sektor (PKK, mahasiswa, tokoh masyarakat) untuk memperluas edukasi gizi dan kegiatan kesehatan komunitas.</li> <li>• Penggunaan <i>Buku Saku</i> dapat dikembangkan menjadi media digital atau aplikasi sederhana berbasis smartphone.</li> <li>• Meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi balita dan tumbuh kembang membuka peluang partisipasi yang lebih luas.</li> <li>• Peluang mendapatkan dana hibah dari CSR atau dana kelurahan untuk mencetak ulang buku saku dan memperbaiki alat antropometri.</li> </ul>
<b>Threats (Ancaman)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketergantungan pada dukungan eksternal (mahasiswa dan puskesmas) jika tidak diimbangi dengan kemandirian kader.</li> <li>• Pergantian kader aktif akibat mobilitas atau kesibukan pribadi dapat menurunkan kontinuitas kegiatan.</li> </ul>

- Keterbatasan anggaran operasional posyandu dapat menghambat pencetakan ulang media edukasi dan kegiatan pelatihan lanjutan.
- Faktor sosial ekonomi masyarakat menengah ke bawah bisa membatasi kemampuan mereka mengikuti kegiatan posyandu.
- Potensi menurunnya motivasi kader jika tidak ada insentif atau pembinaan rutin dari pihak puskesmas/kelurahan.



**Gambar 2.** Suasana Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) Bersama Kader Posyandu



**Gambar 3.** Penyampaian Pendapat Kader dalam Sesi FGD



**Gambar 4.** Proses Penilaian Masalah Menggunakan Metode USG



**Gambar 5.** Presentasi Hasil Skoring USG oleh Tim Mahasiswa

#### b. Penyusunan Rekomendasi Program

Berdasarkan hasil identifikasi masalah melalui observasi lapangan, wawancara awal, dan *Focus Group Discussion* (FGD) di Posyandu Kemuning, permasalahan utama yang ditemukan adalah keterbatasan pemahaman kader dalam pelaksanaan antropometri, pencatatan hasil pengukuran, serta kurangnya media edukasi gizi yang sederhana dan mudah digunakan. Kondisi ini menyebabkan variasi dalam akurasi pengukuran serta ketidakteraturan dalam penyampaian pesan gizi kepada orang tua balita. Menanggapi temuan tersebut, disusunlah program PELITA KEMUNING (Pemanduan Edukasi dan Layanan Terpadu Posyandu Kemuning) yang berfokus pada penguatan kapasitas kader melalui penyusunan rekomendasi bersama dalam FGD, pendampingan teknis selama kegiatan posyandu, serta pengembangan Buku Saku Antropometri dan Gizi Balita sebagai media pendukung untuk meningkatkan konsistensi layanan dan mempermudah kader dalam melakukan edukasi dan pencatatan. Program ini dirancang sebagai upaya memperbaiki alur layanan posyandu secara praktis sesuai kebutuhan kader dan kondisi lapangan.

**Tabel 5.** Rencana Aksi POA (*Plan Of Action*) Program PELITA KEMUNING  
(Pelatihan dan Layanan Terpadu Posyandu Kemuning)

Masalah Prioritas	Tujuan Kegiatan	Kegiatan/ Intervensi	Sasaran	Penanggung Jawab	Waktu Pelaksanaan	Sumber Daya/ Dukungan	Indikator Keberhasilan	Monitoring & Evaluasi
Kurangnya pelatihan kader posyandu	Meningkatkan kompetensi dan keterampilan kader dalam pelayanan gizi, pencatatan, dan edukasi masyarakat	1. Mengadakan pelatihan kader mengenai antropometri, KMS, dan penyuluhan gizi. 2. Melakukan bimbingan teknis lapangan oleh petugas puskesmas setiap bulan. 3. Melaksanakan evaluasi kemampuan kader pasca pelatihan.	Seluruh kader aktif Posyandu Kemuning	Ketua Posyandu, Petugas Gizi Puskesmas Samarin da Kota	Februari – April 2026	Puskesmas Samarin da Kota, Dinas Kesehatan, Dana Kelurahan, Swadaya masyarakat	kader menuntun peningkatan pengetahuan dan keterampilan (hasil observasi)	Evaluasi bulanan oleh petugas puskesmas dan laporan hasil pelatihan

c. Penyusunan Media Pendukung Program

Pelaksanaan pendampingan di Posyandu Kemuning difokuskan pada analisis kebutuhan kader dan penyusunan media pendukung berupa Buku Saku Antropometri dan Gizi Balita. Kegiatan diawali dengan *Focus Group Discussion* (FGD) bersama lima kader aktif untuk mengidentifikasi hambatan pelayanan, yang kemudian dianalisis menggunakan metode USG. Hasil analisis menunjukkan perlunya media edukasi yang sederhana dan praktis sebagai panduan pengukuran, pencatatan, serta penyampaian edukasi gizi kepada orang tua balita. Berdasarkan hasil tersebut, dilakukan pendampingan penyusunan program Pelita Kemuning dan pengembangan buku saku secara kolaboratif antara tim dan kader. Buku saku memuat materi inti pengukuran antropometri, standar pertumbuhan, dan pesan gizi sederhana dengan bahasa komunikatif dan ilustrasi yang mudah dipahami. Setelah dilakukan uji coba pada kegiatan posyandu rutin, buku saku disempurnakan berdasarkan masukan kader dan selanjutnya digunakan sebagai media pendukung pelayanan posyandu secara berkelanjutan.



**Gambar 5.** Buku Saku Kader



**Gambar 6.** Qr Kode Buku Saku



### **3. Evaluasi Kegiatan Monitoring dan Evaluasi**

Evaluasi kegiatan dilaksanakan melalui dua pendekatan, yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil, yang dilakukan secara berkala setiap bulan oleh petugas gizi puskesmas. Evaluasi proses difokuskan pada tingkat keterlibatan dan partisipasi kader selama rangkaian kegiatan, mencakup pelaksanaan FGD dan penyusunan buku saku. Aspek yang dinilai meliputi dinamika diskusi, respons kader terhadap materi, serta hambatan yang muncul selama pelaksanaan kegiatan. Evaluasi hasil dilakukan melalui observasi langsung terhadap penerapan keterampilan kader saat memberikan pelayanan di posyandu. Pengamatan difokuskan pada ketepatan penggunaan buku saku dalam pengukuran antropometri, akurasi pencatatan pelayanan, serta kemampuan kader dalam menyampaikan edukasi gizi kepada orang tua balita. Secara keseluruhan, hasil evaluasi bulanan menunjukkan adanya peningkatan kompetensi kader, terutama dalam konsistensi penerapan prosedur pengukuran, ketertiban pencatatan, serta penguatan koordinasi antar kader. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa kegiatan pendampingan dan pelatihan memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan posyandu.

#### **Faktor Pendukung dan Penghambat**

Faktor pendukung utama dalam pelaksanaan program ini adalah tingginya motivasi kader, dukungan dari pihak puskesmas dan kelurahan, serta keterlibatan aktif masyarakat. Namun demikian, terdapat pula beberapa kendala, antara lain keterbatasan waktu pelaksanaan pelatihan karena sebagian kader memiliki aktivitas rumah tangga, serta kurangnya ketersediaan alat antropometri yang lengkap di posyandu.

#### **Implikasi Program**

Keberhasilan program PELITA KEMUNING menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan dapat meningkatkan mutu pelayanan posyandu. Program ini dapat dijadikan model pembinaan kader berkelanjutan di wilayah kerja puskesmas lain, dengan menyesuaikan sumber daya dan kebutuhan lokal.

#### **Hasil Evaluasi Pelaksanaan Program**

Evaluasi kegiatan “PELITA KEMUNING (Pelatihan dan Layanan Terpadu Posyandu Kemuning)” dilakukan untuk menilai efektivitas pelatihan dan penerapan keterampilan kader melalui observasi dan wawancara pasca kegiatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kemampuan kader dalam penggunaan alat antropometri dan pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS) secara lebih tepat dan konsisten. Setelah pendampingan, seluruh kader mampu menerapkan prosedur pengukuran sesuai standar serta lebih percaya diri dalam memberikan penyuluhan gizi dengan memanfaatkan buku saku panduan yang disusun secara mandiri. Hal ini mencerminkan peningkatan kapasitas dan kemandirian kader sebagai hasil dari proses pemberdayaan. Kegiatan terlaksana sesuai rencana POA dengan partisipasi aktif lima kader dan dukungan petugas gizi Puskesmas Samarinda Kota.



### Dampak Kegiatan terhadap Kader dan Masyarakat

Kegiatan pelatihan dan pendampingan berdampak pada peningkatan kapasitas kader dan kualitas komunikasi dengan masyarakat. Peningkatan partisipasi masyarakat sebesar 15% menunjukkan meningkatnya kepercayaan terhadap layanan posyandu dan peran kader, yang merupakan indikator keberhasilan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (Simanjuntak et al., 2023).

### Rencana Tindak Lanjut (Follow-Up Plan)

Rencana tindak lanjut difokuskan pada penguatan kapasitas kader dan keberlanjutan pemanfaatan buku saku sebagai media edukasi, sejalan dengan prinsip pembinaan kader berkelanjutan dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

**Tabel 6.** Rencana Tindak Lanjut Program “PELITA KEMUNING”

No.	Rencana Tindak Lanjut	Penanggung Jawab	Waktu Pelaksanaan	Indikator Keberhasilan
1.	Mencetak ulang buku saku panduan antropometri dan gizi balita secara mandiri	Kader Posyandu Kemuning	Januari 2026	20 eksemplar buku saku tercetak dan digunakan di setiap kegiatan posyandu
2.	Melaksanakan pelatihan lanjutan “Edukasi PMT Lokal dan Komunikasi Efektif”	Puskesmas Samarinda Kota & FKM Unmul	Februari 2026	100% kader mengikuti pelatihan lanjutan
3.	Membentuk “Pojok Edukasi Gizi Kemuning” sebagai pusat informasi kesehatan balita	Kader & PKK Kelurahan	Maret 2026	Pojok edukasi aktif digunakan minimal 1 kali setiap bulan
4.	Mengembangkan kolaborasi lintas sektor dengan pemerintah kelurahan dan Dinas Kesehatan	Tim Posyandu & Mahasiswa FKM	April 2026	Terjalannya kerja sama formal melalui nota kesepahaman

### Analisis Keberlanjutan Program

Kegiatan “PELITA KEMUNING” terbukti mampu meningkatkan kapasitas kader secara teknis dan menumbuhkan kemandirian dalam mengelola kegiatan posyandu. Pencetakan dan pemanfaatan buku saku panduan menjadi bukti nyata bahwa kader tidak hanya menerima pelatihan, tetapi juga mampu menghasilkan inovasi yang aplikatif dan berkelanjutan. Keberlanjutan program ini akan diperkuat melalui pembentukan kelompok kerja kader mandiri, pembinaan rutin oleh Puskesmas Samarinda Kota, serta dukungan dari Kelurahan Sungai Pinang Luar. Dengan strategi ini, kegiatan posyandu diharapkan dapat terus berjalan secara konsisten, berkualitas, dan mandiri, serta menjadi model praktik baik bagi posyandu lain di wilayah Kota Samarinda.

### KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan kader posyandu dalam analisis kebutuhan dan penyusunan perencanaan program pelita Kemuning di Posyandu Kemuning, Kota Samarinda memberikan kontribusi penting dalam membantu kader mengidentifikasi masalah prioritas, menganalisis kebutuhan layanan, serta menyusun rencana program



yang lebih terstruktur dan sesuai dengan kondisi faktual posyandu. Melalui rangkaian observasi, wawancara, dan *Focus Group Discussion* (FGD), diperoleh pemahaman komprehensif mengenai isu utama yang memengaruhi efektivitas pelayanan, yaitu rendahnya pelatihan kader, keterbatasan fasilitas antropometri, serta rendahnya partisipasi masyarakat. Pendampingan yang diberikan meliputi penerapan metode USG, analisis *Fishbone*, analisis SWOT, serta penyusunan rekomendasi program, memungkinkan kader mengkaji akar permasalahan secara lebih sistematis dan merumuskan alternatif solusi yang sesuai dengan kebutuhan lapangan. Proses ini menghasilkan Program Pelita Kemuning, yaitu rencana aksi yang berfokus pada penguatan penyelenggaraan posyandu melalui perbaikan mekanisme pencatatan, pemanfaatan data secara lebih optimal, serta penyusunan media pendukung berupa Buku Saku Antropometri dan Gizi Balita.

Keterlibatan kader dalam seluruh tahapan pendampingan mulai dari identifikasi masalah, analisis kebutuhan, hingga penyusunan rencana program meningkatkan peran aktif kader dalam perencanaan internal posyandu serta memperkuat rasa kepemilikan (*ownership*) terhadap program yang disusun. Proses ini juga mendorong penguatan koordinasi internal posyandu dalam pelaksanaan kegiatan bulanan. Untuk menjaga keberlanjutan implementasi Program Pelita Kemuning, diperlukan dukungan berupa pelatihan lanjutan, penyediaan fasilitas antropometri yang memadai, serta penguatan kolaborasi antara posyandu, puskesmas, pemerintah kelurahan, dan institusi pendidikan. Secara keseluruhan, kegiatan pendampingan ini menjadi langkah strategis dalam mengoptimalkan fungsi posyandu serta menyediakan dasar penguatan perencanaan program secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Samarinda Kota atas dukungan, arahan, dan pendampingan teknis yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian di Posyandu Kemuning. Terima kasih juga ditujukan kepada kader Posyandu Kemuning yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari pelatihan, pendampingan, hingga praktik langsung penggunaan buku saku antropometri. Apresiasi diberikan kepada Pemerintah Kelurahan Sungai Pinang Luar atas fasilitas dan izin yang mempermudah kelancaran kegiatan. Penghargaan yang sama disampaikan kepada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman yang telah berkontribusi dalam proses observasi, pelatihan, serta pendampingan sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik dan mencapai hasil yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R., Lusi, N., Nisa, R. M., Azhari, R. A., & Krisnasari, R. V. (2021). Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan ibu dan anak sebagai upaya meningkatkan Derajat Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7. <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/846>
- Antarsih, N. R., & Yantina, D. (2021). *Empowering Health Cadres as a Toddler Posyandu Team to Improve the Knowledge and Skills of Cadres Through Counseling and Training*. 05(02), 283–296.



- Dian, S. (2023). Peranan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(06), 49–57. <https://aksiologi.org/index.php/praja/article/view/1028>
- Fadiyah, L., Prastiwi, W. D., Al-amin, M. N. F., Surabaya, U. N., & Surabaya, K. (2024). *ANALISIS PROGRAM POSYANDU BALITA DI SURABAYA*. 2(5).
- Hadita, A. (2022). *Reckoning the Improvement of Community Independence at Community Learning Activity Center in Indonesia*. 14, 6315–6324. <https://doi.org/10.35445/alishlah.v14i4.2116>
- Handayani, L. (2025). Analisis Prioritas Masalah Kesehatan dengan Metode Urgency Seriousness Growth (USG) di Desa Wawatu Konawe Selatan Sulawesi Tenggara. *Journal of Health Sciences Leksia (JHSL)*, 3(4). <https://jhsljournal.com/index.php/ojs/article/view/119>
- Hartaty, H., & Menga, M. K. (2022). *Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat*. 1, 16–21. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.7>
- Imanuddin, Kusumawati, E., Astati, Rosnah, Hariani, Kasmawati, & Sudarsono, I. M. R. (2025). Pelatihan Peningkatan Keterampilan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak oleh Kader Posyandu pada Wilayah Kerja Puskesmas Motui Konawe Utara. *JURNAL INOVASI PEMBERDAYAAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (JIPPM)*, 5(1), 10–17. <https://doi.org/https://doi.org/10.36990/jippm.v5i1.1660>
- Kasumaningrum, Y., Azis, Y., Saefullah, K., & Siregar, A. Y. M. (2024). *Investigating the Impact of Social Capital , Cross-Sector Collaboration , and Leadership on Social Innovation in Rural Social Enterprises*. 5(1), 111–130.
- Noprida, D., Polapa, D., & Imroatun, T. (2022). *Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Skrining Pertumbuhan dan Perkembangan Balita dengan KPSP Wilayah Pasar Rebo*. 01(02), 62–68.
- Raply, M., Irene, H., Hulu, N., & Sa, N. (2025). *Efektivitas Program Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak di Bidan Ina Gurky*.
- Ridho, M. F., Oktodensa, C., & Auzan, H. M. D. (2024). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Antropometri Di Kelurahan Balai Gadang. *Jurnal Abdimas Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 33–37.
- Simanjuntak, A., Sitorus, M. E. J., & Hakim, L. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kunjungan Ibu Yang Mempunyai Balita Ke Posyandu Di Puskesmas Lumban Sinaga Kab. Tapanuli Utara*. 6(2), 289–295.
- Wijaya, M. A., Kom, S., & Kom, M. (2023). *PERANCANGAN FOCUS GROUP DISCUSSION SEBAGAI RUANG PARTISIPASI MASYARAKAT*. 1(2), 59–67.

