

Pendampingan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian KMS dan KIA di Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong Papua Barat Daya untuk Peningkatan Kualitas Data Kesehatan Ibu dan Anak

Doni Sudibyo*¹, Haryo Franky Souisa², Sriayu³, Elizer Ulimpa⁴

^{1,2,3,4}PGSD, Fakultas Ilmu Sosial dan Keguruan, Universitas Nani Bili Nusantara Sorong, Indonesia

*e-mail: donisud06@gmail.com¹

Abstrak

Posyandu memiliki peran vital dalam pelayanan kesehatan primer ibu dan anak di masyarakat. Keberhasilan program Posyandu sangat bergantung pada kompetensi kader, khususnya dalam pencatatan dan pelaporan data kesehatan melalui Kartu Menuju Sehat (KMS) dan Kartu Ibu dan Anak (KIA). Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader Posyandu di Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya, dalam pengisian KMS dan KIA yang akurat dan lengkap selain itu juga tentunya akan meningkatkan kualitas data kesehatan ibu dan anak. Kegiatan pendampingan dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2025 dengan metode ceramah interaktif, simulasi, dan praktik langsung. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman dan kepercayaan diri kader dalam mengisi KMS dan KIA, hal ini ditunjukkan dengan data hasil tes awal dan tes akhir tentang pemahaman pengisian KMS dan KIA para kader Posyandu kampung Warmon-Kokoda menunjukkan adanya kenaikan pemahaman sebesar 35%. Mengingat kegiatan ini adalah kegiatan awal maka peningkatan tersebut sangatlah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jika pendampingan terus dilakukan maka pemahaman kader posyandu tentu akan semakin meningkat, dengan peningkatan tersebut tentunya kualitas data posyandu juga semakin tinggi serta dapat mendukung program pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

Kata Kunci: Kader Posyandu, KMS, KIA, Kampung Warmon Kokoda

Abstract

The Integrated Health Posts (POSYANDU) has a vital function in primary health care for mothers and children in the community. The success of the Posyandu program is highly dependent on the competence of cadres, especially in recording and reporting health data through the Health Card (KMS) and Mother and Child Card (KIA). This Community Service (PkM) aims to improve the skills of Posyandu cadres in Warmon-Kokoda Village, Sorong Regency, Southwest Papua, in filling out the KMS and KIA accurately and completely, in addition to improving the quality of maternal and child health data. The mentoring activity was carried out on May 27, 2025, using interactive lectures, simulations, and direct practice methods. The results of the activity showed an increase in the understanding and confidence of cadres in filling out the KMS and KIA, this was indicated by the data from the initial and final tests on the understanding of filling out the KMS and KIA of Posyandu cadres in Warmon-Kokoda Village, showing an increase in understanding of 35%. Considering this was an initial activity, the increase was very high. This shows that if mentoring continues, the understanding of Posyandu cadres will certainly increase. With this increase, the quality of Posyandu data will also increase and can support stunting prevention programs and improve maternal and child health in the region.

Keyword: Health Status Card, Kampung Warmon Kokoda, Maternal and Child Health Handbook, Posyandu

1. PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam pembangunan suatu negara. Di Indonesia, salah satu upaya promotif dan preventif yang telah terbukti efektif dalam mendukung kesehatan ibu dan anak adalah melalui keberadaan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu berfungsi sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan dasar kesehatan masyarakat, seperti penimbangan balita, imunisasi, pemberian vitamin A, serta pemantauan tumbuh kembang anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Keberhasilan operasional Posyandu sangat ditentukan oleh peran aktif dan kapasitas para kader Posyandu. Kader adalah motor penggerak Posyandu yang secara sukarela mengabdikan

diri untuk membantu masyarakat dalam memantau kesehatan keluarga. Salah satu tugas krusial kader adalah melakukan pencatatan dan pelaporan data kesehatan, khususnya pada Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk balita dan Kartu Ibu dan Anak (KIA) untuk ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. KMS dan KIA adalah instrumen penting untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta status kesehatan ibu, yang menjadi dasar intervensi kesehatan (WHO, 2011).

Salah satu permasalahan utama yang dihadapi oleh kader Posyandu terkait keterampilan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah kurangnya pemahaman dan keterampilan teknis. Sebagian besar kader dilaporkan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan belum terampil dalam menggunakan KMS untuk memantau pertumbuhan balita. Hal ini meliputi ketidakmampuan untuk menginterpretasikan data penimbangan dengan benar, seperti menempatkan titik pada kurva pertumbuhan, menilai status gizi (normal, kurang gizi, atau berlebih), serta menentukan tindakan lanjutan yang diperlukan. Permasalahan ini diperparah dengan tingkat pendidikan kader yang bervariasi, di mana sebagian besar kader dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung tidak lengkap dalam pengisian KMS. Akibatnya, data yang tercatat menjadi tidak akurat, bahkan berpotensi merugikan balita karena gangguan pertumbuhan tidak dapat terdeteksi secara dini. Pengisian KMS yang tidak benar juga menyulitkan petugas kesehatan dalam mengambil keputusan. Dengan demikian, peningkatan kapasitas melalui pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan menjadi sangat penting untuk mengatasi kesenjangan keterampilan ini. Pelatihan tersebut tidak hanya berfokus pada cara mengisi KMS, tetapi juga mencakup cara memberikan penyuluhan yang efektif kepada ibu balita, yang mana keduanya merupakan bagian krusial dari tugas kader Posyandu.

World Health Organization (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan adalah 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005- 2017 adalah 36,4% (WHO, 2020). Riset tahun 2018 di Indonesia menemukan bahwa 29,9 % anak di bawah usia 24 bulan mengalami bentuk-bentuk stunting. Angka ini lebih rendah dari tahun 2017, tetapi masih di atas rata-rata kawasan (22 %). Riset yang sama menemukan bahwa 30,8 % anak balita mengalami stunting turun dari tingkat prevalensi 37 % yang diperkirakan pada tahun 2013. Angka stunting bervariasi signifikan antardaerah; prevalensi stunting yang paling tinggi terdapat di kawasan barat dan paling timur Indonesia serta lebih meluas di perdesaan dibandingkan perkotaan. Riset lanjutan menemukan bahwa angka stunting bahkan mencapai 42 % di beberapa wilayah di Indonesia (UNICEF, 2020).

Data kesehatan Balita di kabupaten Sorong provinsi Papua Barat Daya, pada tahun 2024 angka stunting masih menunjukan pada angka 17%. Masalah Stunting tentunya akan dapat teratasi salah satunya melalui intervensi spesifik oleh dinas kesehatan melalui posyandu baik yang dilakukan oleh puskesmas maupun langsung oleh kader di kampung – kampung. Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya merupakan salah satu daerah terpencil yang mempunyai permasalahan minimnya pemahaman tentang Posyandu, kader Posyandu seringkali menghadapi tantangan dalam pengisian KMS dan KIA, jika hal ini terus berkepanjangan maka tentunya akan menambah angka peningkatan angka stunting di kabupaten sorong.

Tantangan ini meliputi kurangnya pemahaman tentang pentingnya data yang akurat, kesulitan dalam interpretasi kurva pertumbuhan, kurangnya pelatihan yang berkelanjutan, serta keterbatasan akses terhadap sumber daya informasi. Akibatnya, data yang tercatat seringkali tidak lengkap atau kurang akurat, yang dapat menghambat upaya deteksi dini masalah kesehatan seperti stunting, gizi kurang, atau komplikasi kehamilan. Beberapa penelitian telah menunjukan bahwa kualitas data kesehatan ibu dan anak sangat ditentukan oleh ketrampilan dan pemahan kader posyandu saat melakukan pencatatan. Seperti halnya menurut (Ikhsan & Dhita 2023) berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan terhadap kader posyandu bahwa minimal ada 5 langkah yang harus dikuasai oleh kelompok kader posyandu, yaitu dimensi/tahap registrasi atau pendaftaran, tahap penimbangan, tahap KMS, tahap penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan, dari

5 langkah tersebut tahap pencatatan KMS menjadi sangat penting karena akan menentukan data kesehatan Ibu dan Anak.

Melihat urgensi permasalahan tersebut, tim pengabdian masyarakat dari program studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Sosial dan Keguruan Universitas Nani Bili Nusantara Sorong merasa terpanggil untuk melakukan pendampingan keterampilan kepada kader Posyandu di Kampung Warmon-Kokoda kecamatan Mayamyuk kabupaten Sorong, Papua Barat Daya.

Pendampingan ini difokuskan pada peningkatan keterampilan praktis dalam pengisian KMS dan KIA agar data yang dihasilkan lebih valid dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan program kesehatan di tingkat lokal. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat, dengan harapan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya, pada tanggal 27 Mei 2025. Tim pelaksana terdiri dari 4 orang dosen dosen dan 2 mahasiswa dari program studi PGSD, Fakultas Ilmu Sosial dan Keguruan Universitas Nani Bili Nusantara Sorong dengan melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong melalui Puskesmas pembantu Kecamatan Mayamuk sebagai mitra loka dan Program kemitraan Unicef tanah Papua sebagai mitra eksternal.

2.1. Persiapan Kegiatan

- Survei Awal (Need Assessment): Tim melakukan komunikasi awal dengan Kepala Kampung Warmon-Kokoda dan penanggung jawab Posyandu setempat untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik kader terkait pengisian KMS dan KIA. Dari survei awal, ditemukan bahwa kader masih banyak yang ragu dalam menentukan status gizi berdasarkan kurva KMS dan pencatatan riwayat imunisasi serta status kehamilan pada KIA.
- Penyusunan Modul Pelatihan: Berdasarkan hasil survei kebutuhan, tim menyusun modul pendampingan yang mencakup:
 - Pengantar pentingnya KMS dan KIA.
 - Prosedur pengisian data identitas dan demografi.
 - Teknik penimbangan dan pengukuran panjang/tinggi badan balita yang benar.
 - Interpretasi kurva pertumbuhan KMS (garis merah, hijau, kuning) dan penentuan status gizi.
 - Pencatatan imunisasi dan riwayat kesehatan balita.
 - Pengisian data ibu hamil (usia kehamilan, imunisasi TT, tablet Fe).
 - Pencatatan data persalinan dan nifas.
 - Pentingnya kelengkapan data untuk pelaporan dan intervensi dini.
- Koordinasi Logistik: Tim berkoordinasi dengan pihak kampung dan Puskesmas setempat untuk penyediaan tempat, alat peraga (contoh KMS dan KIA kosong, alat timbang, stadiometer/microtoise), serta konsumsi selama kegiatan.

2.2. Pelaksanaan Pendampingan

- Metode pelaksanaan pendampingan dirancang secara partisipatif dan interaktif, meliputi:
- Ceramah Interaktif: Penyampaian materi dasar mengenai fungsi dan pentingnya KMS serta KIA, termasuk pembaruan informasi terkini dari Kementerian Kesehatan. Sesi ini mendorong kader untuk bertanya dan berbagi pengalaman.
 - Diskusi Kelompok: Kader dibagi dalam kelompok kecil untuk mendiskusikan studi kasus pengisian KMS dan KIA yang sering mereka temui di lapangan.

- Simulasi: Tim memfasilitasi simulasi pengisian KMS dan KIA dengan menggunakan data fiktif atau kasus hipotetis. Kader diajak berperan sebagai penimbang, pencatat, dan penginterpretasi data.
- Praktik Langsung (Hands-on Practice): Ini merupakan inti dari pendampingan. Setiap kader diberikan contoh KMS dan KIA kosong, kemudian diminta untuk mengisi berdasarkan skenario data yang diberikan oleh tim. Tim pengabdian berkeliling memberikan pendampingan personal dan koreksi langsung saat kader mengalami kesulitan. Fokus diberikan pada:
 - Ketepatan plotting titik berat badan/panjang badan pada kurva KMS.
 - Penentuan status gizi (kurus, normal, gemuk, stunting).
 - Pencatatan tanggal imunisasi dan jenis imunisasi.
 - Penghitungan usia kehamilan dan pencatatan kunjungan antenatal pada KIA.
- Sesi Tanya Jawab dan Refleksi: Di akhir sesi, kader diberi kesempatan untuk mengajukan pertanyaan lebih lanjut dan berbagi pengalaman belajar mereka. Tim memberikan penguatan positif dan motivasi.

2.3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan secara formatif dan sumatif:

- Observasi Partisipasi: Tim mengamati tingkat keaktifan kader selama sesi diskusi dan praktik langsung.
- Pre-test dan Post-test: Meskipun tidak dilakukan secara formal tertulis untuk menghindari tekanan, tim melakukan pre-test dan post-test lisan singkat berupa pertanyaan pemahaman dasar sebelum dan sesudah pendampingan, serta meminta kader untuk mengisi satu contoh KMS/KIA sebelum dan sesudah kegiatan untuk melihat peningkatan keterampilan praktis.
- Kuesioner Kepuasan: Kader diminta mengisi kuesioner singkat mengenai tingkat kepuasan mereka terhadap materi, metode, dan manfaat yang dirasakan dari kegiatan pendampingan.

Pendekatan ini diharapkan dapat secara efektif meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam mengelola data kesehatan ibu dan anak, yang pada gilirannya akan mendukung program kesehatan masyarakat yang lebih baik di Kampung Warmon-Kokoda.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pendampingan keterampilan kader Posyandu dalam pengisian KMS dan KIA di Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya pada tanggal 27 Mei 2025 berjalan dengan lancar dan mendapatkan partisipasi aktif dari 15 kader Posyandu yang hadir. Hasil kegiatan menunjukkan capaian yang signifikan, baik dari aspek peningkatan pemahaman maupun keterampilan praktis kader.

3.1. Hasil Pelaksanaan

3.1.1. Peningkatan Pemahaman Konseptual

Berdasarkan sesi tanya jawab interaktif dan observasi tim, sebelum pendampingan, sebagian besar kader menunjukkan keraguan dan kurangnya pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya KMS dan KIA sebagai alat deteksi dini, bukan sekadar buku catatan. Mereka juga kesulitan dalam mengartikan makna setiap garis pada kurva KMS (garis merah sebagai batas bawah gizi kurang, dll.).

Setelah sesi ceramah interaktif dan diskusi, pemahaman kader meningkat secara signifikan. Mereka mampu menjelaskan fungsi KMS dan KIA dengan lebih baik, serta mengaitkannya dengan upaya pencegahan stunting dan pemantauan kesehatan ibu hamil.

3.1.2. Peningkatan Keterampilan Praktis Pengisian KMS

Pada sesi praktik langsung pengisian KMS, awalnya banyak kader yang masih salah dalam plotting titik berat badan dan panjang/tinggi badan pada kurva KMS. Kesalahan umum terjadi pada penempatan titik di antara garis bulan atau tidak tepat pada garis usia yang seharusnya.

Setelah pendampingan personal dan koreksi langsung oleh tim, keterampilan plotting kader meningkat drastis. Mereka menjadi lebih cermat dan teliti dalam menempatkan titik, sehingga kurva pertumbuhan balita dapat tergambar dengan akurat.

Kader juga menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dalam menginterpretasikan status gizi berdasarkan posisi titik pada kurva KMS, serta menentukan apakah seorang anak berisiko gizi kurang atau stunting.

3.1.3. Peningkatan Keterampilan Praktis Pengisian KIA

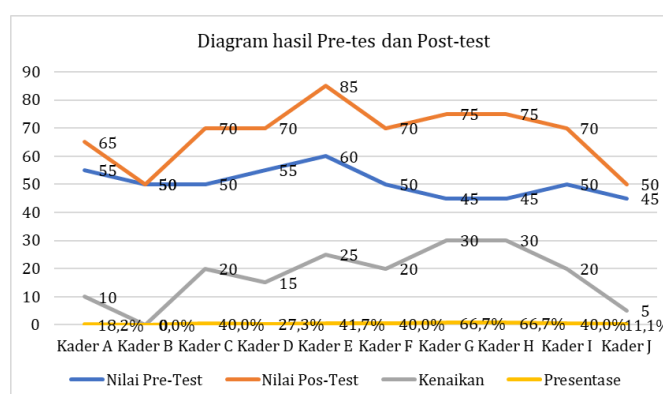
Terkait pengisian KIA, permasalahan yang sering muncul adalah kurangnya kelengkapan pencatatan riwayat imunisasi ibu, jadwal pemeriksaan kehamilan (ANC), dan pencatatan data persalinan yang detail.

Melalui simulasi dan praktik berulang, kader menjadi lebih terampil dalam mencatat semua informasi yang relevan dan esensial pada KIA. Mereka juga lebih memahami urgensi pencatatan yang lengkap untuk memantau kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan.

Berikut tabel hasil pre-tes dan post-tes peserta pendampingan Keterampilan kader terhadap pemahaman dalam pengisian KMA dan KIA;

Tabel 1. Tabel Data Hasil Pre-tes dan Post-Test Kader Posyandu

Nama Kader	Nilai Pre-Test	Nilai Pos-Test	Kenaikan	Presentase
Kader A	55	65	10	18,2%
Kader B	50	50	0	0,0%
Kader C	50	70	20	40,0%
Kader D	55	70	15	27,3%
Kader E	60	85	25	41,7%
Kader F	50	70	20	40,0%
Kader G	45	75	30	66,7%
Kader H	45	75	30	66,7%
Kader I	50	70	20	40,0%
Kader J	45	50	5	11,1%
Rerata	50,5	68	17,5	35,16%



Gambar 1. Hasil Tes awal dan tes akhir tentang pemahaman pengisian KMS dan KIA kader Posyandu Kampung Warmon-Kokoda kabupaten Sorong

Berdasarkan data hasil tes awal dan tes akhir tentang pemahaman pengisian KMS dan KIA para kader Posyandu kapung Warmon-Kokoda menunjukkan adanya kenaikan pemahaman sebesar 35%. Mengingat kegiatan ini adalah kegiatan awal maka peningkatan tersebut sangatlah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jika pendampingan terus dilakukan maka pemahaman kader posyandu tentu akan semakin meningkat, dengan peningkatan tersebut tentunya kualitas data posyandu juga semakin tinggi.

3.1.4. Umpan Balik Positif dari Kader

Kuesioner kepuasan menunjukkan bahwa 100% kader menyatakan kegiatan ini sangat bermanfaat dan relevan dengan tugas mereka sehari-hari. Mereka menghargai metode pendampingan yang partisipatif dan kesempatan untuk praktik langsung.

Beberapa kader secara verbal menyatakan, "Pendampingan ini sangat membantu kami karena langsung praktik, jadi tahu di mana letak kesalahan kami selama ini." dan "Sekarang saya lebih percaya diri saat mengisi KMS, tidak takut salah lagi."

3.2. Pembahasan

Peningkatan keterampilan kader Posyandu dalam pengisian KMS dan KIA merupakan langkah krusial dalam memperkuat sistem surveilans kesehatan di tingkat dasar. Data yang akurat dan lengkap pada KMS dan KIA adalah fondasi bagi program kesehatan yang efektif. Tanpa data yang valid, upaya deteksi dini masalah gizi (termasuk stunting), perencanaan imunisasi, dan pemantauan risiko kehamilan akan terhambat (Kementerian Kesehatan RI, 2018; UNICEF, 2020).

Pendekatan pendampingan yang digunakan, dengan kombinasi ceramah interaktif, simulasi, dan praktik langsung, terbukti efektif. Metode praktik langsung dengan pendampingan personal memberikan kesempatan bagi kader untuk "belajar sambil melakukan" (learning by doing), yang sangat cocok untuk peningkatan keterampilan teknis. Kesalahan yang terjadi selama praktik dapat langsung dikoreksi, memberikan umpan balik instan yang penting untuk proses belajar. Model ini juga memungkinkan tim pengabdian untuk memahami secara langsung tantangan yang dihadapi kader di lapangan.

Peningkatan kepercayaan diri kader dalam mengisi KMS dan KIA adalah hasil yang sangat positif. Kepercayaan diri ini akan mendorong mereka untuk lebih proaktif dalam melakukan penimbangan dan pencatatan, serta lebih berani memberikan edukasi awal kepada masyarakat berdasarkan data yang mereka catat. Hal ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat, di mana kader bukan hanya pelaksana teknis tetapi juga agen perubahan di komunitasnya.

Meskipun demikian, keberlanjutan pendampingan ini menjadi tantangan. Pengetahuan dan keterampilan yang baru diperoleh perlu terus diasah melalui praktik rutin dan penyegaran pelatihan berkala. Keterlibatan Puskesmas setempat sebagai mitra sangat penting untuk memastikan adanya dukungan dan supervisi berkelanjutan bagi kader setelah kegiatan PkM ini berakhir.

Dampak jangka panjang dari kegiatan ini diharapkan dapat terlihat dari peningkatan kualitas data Posyandu di Kampung Warmon-Kokoda, yang kemudian dapat digunakan oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya untuk menyusun program intervensi yang lebih tepat sasaran, khususnya dalam upaya percepatan penurunan stunting dan peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.



Gambar 2. Pembukaan acara (a); sosialisasi Posyandu oleh dinas Kesehatan (b); proses pelatihan pengisian KMS dan KIA (c); praktek pengukuran dan penimbangan anak (d)

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pendampingan keterampilan kader Posyandu dalam pengisian KMS dan KIA di Kampung Warmon-Kokoda, Kabupaten Sorong-Papua Barat Daya, pada tanggal 27 Mei 2025, telah berhasil mencapai tujuannya.

Pendampingan ini secara signifikan meningkatkan pemahaman konseptual dan keterampilan praktis kader dalam melakukan pencatatan dan interpretasi data kesehatan ibu dan anak melalui KMS dan KIA. Peningkatan kepercayaan diri kader dalam melaksanakan tugas pencatatan juga menjadi hasil positif yang dapat meningkatkan kualitas data Posyandu dan efektivitas program kesehatan di tingkat masyarakat. Oleh karena itu kami sarankan kepada para kader posyandu khususnya di kampung Warmon-Kokoda kecamatan Mayamuk kabupaten Sorong, provinsi Papua Barat Daya untuk terus mempraktikkan keterampilan yang telah diperoleh selama pendampingan secara rutin dan tidak ragu untuk bertanya atau berkoordinasi dengan Puskesmas atau tenaga kesehatan setempat jika menemui kesulitan, selain itu juga dengan kepercayaan masyarakat akan pelaksanaan posyandu di kampung akan terus meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada program studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Nani Bili Nusantara Sorong atas dukungan berupa dana pengabdian kepada masyarakat, selain itu juga ucapan terima kasih kepada Kepala Kampung Warmon-Kokoda atas kerjasamanya dalam pelaksanaan pengabdian ini. Tidak lupa kepada seluruh bapak dan Ibu dosen serta mitra pengabdian seperti dinas kesehatan kabupaten Sorong dan tim ahli dari program kemitraan UNICEF atas kotribusinya dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2019). *Laporan Monitoring dan Evaluasi Program Gizi Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Bappenas.
- Fuady, Ikhsan., Prasanti, Ditha., (2023). *Evaluasi dan Peningkatan Kompetensi Kader Posyandu dengan Metode Lima Langkah Posyandu*. Vol. 1 No. 1 (2023): Jp2n: September - Desember 2023 , [HTTPS://DOI.ORG/10.62180/4PAX6W49](https://doi.org/10.62180/4PAX6W49).
- Hartono, B., & Fitriani, A. (2018). "Dampak Pelatihan Posyandu Cerdas terhadap Kualitas Pelayanan Posyandu di Wilayah Pedesaan". *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kesehatan*, 11(1), 45-53.
- Kemendes RI. (2023). PETUNJUK TEKNIS Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil
- Kementerian Dalam Negeri RI [homepage on the Internet], *Data Perkembangan Posyandu Tahun 2022*. Available from: <https://e-prodeskel.kemendagri.go.id/v/2022/data-integrasi/9/data-perkembangan-posyandu>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Evaluasi Program Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Kurniawan, A., & Pratiwi, D. (2019). "Hubungan antara Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu setelah Mengikuti Pelatihan". *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(3), 150-158.
- Marbun, Uliarta., Irnawati, & Purnama Sari, Lili., (2024). Pemberdayaan Pemberdayaan Kader Posyandu Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Abmas Negeri*; <https://doi.org/10.36590/jagri.v5i2.1300>
- Noviyanti, Fauziah; Nur Hamdani & Safiu, Darwin; (2023). Kecakapan Kader Posyandu dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Bola Kabupaten Wajo. *Jurnal Promotif Preventif*. Vol 6 No. 4; Agustus 2023. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i4.959>

- Patala Januar, Neusry; Sudirman dan Moonti, Sriwahyudin (2019). Hubungan pengetahuan dan Pengisian Kartu Menuju Sehat dengan Keaktifan Kader Posyandu Anak Balita di Pustu Kalubula Wilayah Kerja Puskesmasn Biromaru Kabupaten Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, Vol. 2 No: 1; Oktober 2029; <https://doi.org/10.56338/jks.v2i1.980>
- Rahmi, L., Darma, ika yulia, & Zaimy, S. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Buku KIA. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 68-74. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.78>
- Setyawati, V., Purnomo, H., & Wulandari, S. (2020). "Efektivitas Pelatihan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengisian KMS Balita". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 121-129.
- Suryani, E. (2020). "Pelatihan Kader Posyandu untuk Peningkatan Status Gizi Balita." Kompas.com. Diakses dari <https://www.kompas.com/edukasi/read/2020/05/12/pelatihan-kader-posyandu>
- UNICEF. (2017). *Strengthening Community Health Systems: A Guide for Training Posyandu Cadres*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- WHO. (2021). "Community Health Workers: A New Approach for Public Health." Diakses dari https://www.who.int/topics/community_health_workers/en/