



PkM REVITALISASI POSYANDU DI DESA BORRISALLO KABUPATEN GOWA

Wardiah Hamzah¹, Sartika², Nasruddin Syam³

¹Kesehatan Masyarakat Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
wardiah.hamzah@gmail.com

²Epidemiologi Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
sars_fkm@yahoo.co.id

³Kesehatan Lingkungan Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
nasruddinsyam@gmail.com

Abstract

The revitalization of Posyandu is aimed to improve the function and performance of Posyandu, with the main activities of training, service and community movement. Facilities and infrastructure in Posyandu Melati I are not adequate, active cadres are 4 people, community participation in utilizing posyandu about 45%, about 2% of children with less nutrition. The activities carried out in the form of procurement of facilities and infrastructure improvements, facilitate training of posyandu cadres, supplementary feeding and nutritious food and worm counseling for mother with toddlers. Procurement of facilities and infrastructure in the form of 9 types of equipment required Posyandu Melati I. Coordination to Puskesmas Parangloe produces training activities posyandu cadres planed in October 2017. Supplementary feeding og green bean porridge, on approximately 30 children under five. Nutrition food and worm counseling attended as many as 15 mothers who have a toddler. Pre-Post test evaluation were conducted before and after the extension materials were given, indicating an increase in extension counseling knoeledge from 43% to 89%. Posyandu Cadres are also advised to actively invite community to be willing to volunteer posyandu cadres, providing additional foods of varying kind so that toddler do not get bored ang eager to come to posyandu every month. Provision of nutritional material should be accompanied by a food model and posyandu should have a storage cabinet of goods.

Keywords: Revitalization of Posyandu.

A. PENDAHULUAN

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Kegiatan bulanan di posyandu mengikuti pola keterpaduan KB-kesehatan dengan menggunakan sistem lima meja.

Kader posyandu bertugas menyiapkan sarana dan prasarana posyandu, melaksanakan kegiatan posyandu mulai dari kegiatan di meja I hingga meja IV,



dan melengkapi pencacatan hasil kegiatan. Kader berupaya menghidupkan kegiatan posyandu yang didukung oleh tenaga kesehatan dari puskesmas.

Mitra PkM Revitalisasi Posyandu adalah Posyandu Melati I, dengan sasaran kader posyandu, Puskesmas Parangloe, anak Balita dan ibu-ibu yang memiliki balita. Sasaran ini yang memanfaatkan posyandu dalam melaksanakan kegiatan.

Kegiatan posyandu setiap bulan dilaksanakan oleh kader posyandu. Jumlah kader yang aktif dapat dijadikan indikasi lancar tidaknya kegiatan posyandu. Oleh karena kegiatan posyandu dilandasi dengan lima meja, maka kader yang aktif dalam kegiatan posyandu setiap bulan sekurang-kurangnya 5 kader. Sedangkan di Posyandu Melati I, kader yang aktif sebanyak 4 orang, sehingga masih dibutuhkan tenaga sukarela dari masyarakat yang ingin membantu pelaksanaan posyandu. Pemanfaatan posyandu oleh masyarakat di Posyandu Melati I belum maksimal, peran serta masyarakat dalam memanfaatkan posyandu sekitar 45% saja. Hal ini disebabkan oleh masyarakat sudah tidak membawa balita mereka untuk ditimbang, apabila sudah memiliki imunisasi yang lengkap.

Kegiatan penimbangan bertujuan untuk mengidentifikasi sejak dini tumbuh kembang Balita. Apabila ditemukan ada kelainan pada Balita seperti anak kurang gizi, anak gizi buruk, anak yang berkebutuhan khusus dan lain sebagainya, maka dapat diadasi sejak dini. Pada posyandu Melati I, ditemukan sekitar 2% balita yang memiliki gizi kurang, sehingga diperlukan pengadaan PMT (pemberian makanan tambahan) dan penyuluhan gizi bagi ibu yang memiliki balita.

Kondisi Posyandu Melati satu membutuhkan program revitalisasi posyandu. Revitalisasi posyandu bertujuan agar terjadi peningkatan fungsi dan kinerja posyandu, dengan kegiatan utama pelatihan, pelayanan dan pergerakan masyarakat. Pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan kualitas kader. Pelayanan mencakup pelayanan lima program prioritas dengan sasaran khusus balita, ibu hamil dan menyusui. Pergerakan masyarakat meliputi pemanfaatan posyandu, keterlibatan masyarakat dan lain sebagainya. Sasaran kegiatan



revitalisasi posyandu meliputi seluruh posyandu dengan prioritas utama pada posyandu pratama dan posyandu madya.

Masalah yang dihadapi Posyandu Melati I adalah membutuhkan sarana dan prasarana yang memadai dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, kesadaran masyarakat akan pentingnya kegiatan posyandu masih kurang, terbukti dari hanya 4 kader yang aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu, masih rendahnya Kunjungan masyarakat ke posyandu dan adanya Balita gizi kurang.

B. METODE PELAKSANAAN

Program kegiatan yang dilaksanakan adalah :

1. Perbaikan sarana dan prasarana posyandu untuk membantu pelaksanaan kegiatan posyandu
2. Memfasilitasi pelatihan kader posyandu
3. Pemberian makanan tambahan
4. Penyuluhan gizi dan obat cacing bagi ibu yang memiliki balita Metode pelaksanaan yang digunakan adalah
 - a. Pengadaan sarana dan prasarana berupa Timbangan gantung, thermometer digital, tensimeter digital, timbangan berat badan, microtoist, masker, poster dan mainan anak.
 - b. Memfasilitasi pelatihan kader posyandu dengan cara koordinasi ke pihak Puskesmas Parangloe agar pelatihan kader posyandu dapat dilaksanakan.
 - c. Pemberian makanan tambahan pada anak Balita berupa bubur kacang hijau.
 - d. Penyuluhan kepada masyarakat berupa ceramah, tanya jawab, diskusi dan studi kasus yang melibatkan kader dan petugas kesehatan dari Puskesmas Parangloe.



Berdasarkan hal tersebut, maka disusunlah program kegiatan ini meliputi : perencanaan kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi kegiatan sebagai berikut:

1. Perencanaan Kegiatan

- a. Koordinasi dengan stageholder terkait, yaitu Ketua Posyandu Melati I. Berkoordinasi juga dengan Puskesmas Parang loe sebagai pembina posyandu di Desa Borrisallo Kabupaten Gowa.
- b. Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana posyandu
- c. Menyusun materi penyuluhan.
- d. Menentukan jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan
- e. Menyusun kebutuhan sarana dan prasarana penyuluhan seperti ketersediaan gedung/ruangan untuk penyuluhan.

2. Pelaksanaan Kegiatan

- a. Pengadaan perbaikan sarana dan prasarana seperti Timbangan gantung, thermometer digital, tensimeter digital, timbangan berat badan, microtoist, masker, poster dan mainan anak.
- b. Koordinasi pihak puskesmas agar penyuluhan kader posyandu dapat dilaksanakan, sehingga masyarakat yang menjadi kader dapat menjelaskan pengertian posyandu, manfaat posyandu, tujuan posyandu, sasaran posyandu, kegiatan posyandu dan lain sebagainya.
- c. Pemberian makanan tambahan pada Balita berupa bubur kacang hijau serta makanan pendamping lain.
- d. Penyuluhan makanan bergizi dan obat cacing pada ibu yang memiliki balita dilakukan dengan menjelaskan pengertian makanan bergizi, manfaat makanan bergizi, tujuan makanan bergizi, jenis-jenis makanan bergizi, dan lain sebagainya.

3. Evaluasi Kegiatan

- a. Evaluasi perbaikan sarana dan prasarana, adanya penambahan sarana dan prasarana



- b. Evaluasi pelaksanaan kader posyandu, berupa pelatihan kader posyandu di Desa Borisallo telah direncanakan oleh pihak Puskesmas Parangloe.
- c. Evaluasi pemberian makanan tambahan dilakukan pada saat kegiatan, berupa jumlah balita yang mendapatkan makanan tambahan dan motivasi masyarakat mengenai makanan tambahan.

Evaluasi penyuluhan gizi dan obat cacing kepada pada ibu yang memiliki balita dilakukan pada awal dan akhir kegiatan. Sebelum penyuluhan dilakukan maka diberikan dahulu *pre test* terkait dengan materi yang akan diberikan. Pada akhir penyuluhan diberikan lagi *post test* untuk menilai pengetahuan masyarakat terhadap apa yang telah diberikan. Penyuluhan dianggap berhasil jika, ada peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap materi penyuluhan yang diberikan

C. HASIL DAN URAIAN KEGIATAN

Hasil Kegiatan

1. Pengadaan sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana merupakan indikator terlaksananya suatu kegiatan di fasilitas kesehatan. Pengadaan sarana dan prasarana oleh PkM Revitalisasi Posyandu, didahului dengan kegiatan koordinasi dan menginventarisasi sarana dan prasarana di Posyandu Melati I bersama dengan ketua kader posyandu. Berdasarkan hasil inventaris dan analisis kebutuhan sarana dan prasarana maka alat-alat yang dibutuhkan berupa timbangan gantung, timbangan dewasa, tensimeter, thermometer, pengukur tinggi badan (microtoist), Masker, poster dan alat permainan edukatif (puzzle dan mainan anak).

Jumlah sarana dan prasarana yang ada di Posyandu Melati I bertambah dengan adanya peralatan yang diberikan oleh tim pelaksanaan PKM berupa Tensimeter Digital (1 buah), Thermometer Digital (1 buah), Timbangan Gantung (1 buah), Timbangan (1 buah), Microtoist (1 buah), Masker (50 buah), Poster (5 buah), Puzzel buat balita (8 buah), dan Mainan anak (1 buah).



Kader posyandu berterima kasih atas pengadaan sarana posyandu. Sarana posyandu yang diberikan membantu mereka dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Sebelum adanya pengadaan sarana oleh PKM Revitalisasi Posyandu, dalam melakukan penimbangan anak balita, kader posyandu menggunakan dacing, dimana pembacaan angka pada dacing sering tidak akurat. Timbangan gantung memiliki angka yang mudah dibaca oleh kader sehingga berat badan anak balita yang ditimbang lebih akurat dibandingkan dengan hasil dari timbangan dacing.

Tensimeter digital berguna untuk mendeteksi lebih dini tekanan darah ibu hamil, sehingga penyakit yang diakibatkan oleh tekanan darah yang tinggi dapat segera diatasi lebih dini. Poster yang diberikan berupa promosi kesehatan bagi ibu hamil dan anak balita, membantu kader posyandu dalam memberikan penyuluhan bagi ibu dan masyarakat sekitar. Masker berguna bagi kader agar dapat menghindari penularan penyakit. Puzzel dan mainan anak bermanfaat bagi anak balita dalam mengembangkan kecerdasan mereka, selain itu menjadi daya tarik untuk berkunjung ke posyandu.



Gambar 1. Pengadaan sarana dan Prasarana di Posyandu Melati I

Pengadaan sarana posyandu membantu kader posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan. Alat dan barang diberikan pada tanggal 1 Agustus 2017, langsung kepada ketua kader posyandu (Gambar 1).

2. Memfasilitasi Pelatihan Kader Posyandu

Strata atau Tingkat perkembangan posyandu dilihat dari pola pembinaan posyandu yang dikenal dengan telaah kemandirian posyandu yaitu semua

posyandu di data tingkat pencapaiannya dari segi pengorganisasian dan pencapaian programnya. Strata posyandu terdiri dari Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purama dan Posyandu Mandiri. Salah satu Indikator tercapainya kemandirian posyandu adalah jumlah kader posyandu, dimana untuk strata terendah yaitu posyandu pratama kurang dari lima kader yang aktif.

Kader adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat, mau dan mampu bekerja sama dalam kegiatan kemasyarakatan secara sukarela. Kader juga merupakan seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan maupun yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.



Gambar 2. Perencanaan Kegiatan Pelatihan Kader Posyandu

Jumlah kader aktif di posyandu Melati I Desa Borisallo sebanyak 4 orang, jumlah ini masih terbilang rendah. Oleh karena itu tim pelaksana PkM Revitalisasi Posyandu melakukan koordinasi ke Puskesmas Parangloe sebagai penanggung jawab pelaksanaan pelatihan kader posyandu, agar pihak puskesmas dapat melaksanakan pelatihan kader posyandu. Dengan adanya pelatihan kader posyandu, maka jumlah kader aktif dapat bertambah (Gambar 2).

Pihak puskesmas, dalam hal ini kepala puskesmas, bapak Faisal Azwar menyambut dengan gembira kedatangan tim pelaksana kegiatan PkM. Beliau mengatakan pelatihan kader di Puskesmas Parangloe akan segera dilaksanakan dan telah direncanakan pada bulan Oktober 2017. Selain itu, pihak puskesmas bersyukur dengan adanya kegiatan PkM Revitalisasi Posyandu dalam hal



pengadaan saran dan prasarana posyandu, sangat membantu pelayanan kesehatan pada tingkat posyandu.

3. Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan agar anak-anak tumbuh dengan normal, memiliki gizi yang baik dan menjadi anak yang pandai dan pintar. Salah satu kebijakan dan upaya pemerintah untuk mengatasi masalah kekurangan gizi pada balita dengan memberikan makanan tambahan. Makanan tambahan dimaksudkan sebagai tambahan bukan pengganti makanan utama sehari-hari. Bahan makanan tambahan merupakan produk lokal dengan khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat (Gambar 3).

Tingginya jumlah anak yang mengalami kekurangan gizi dapat ditekan dengan pemberian makanan tambahan yang merupakan salah satu cara menambah asupan gizi pada anak balita. Pemberian makanan tambahan dianjurkan pada setiap kegiatan posyandu tiap bulannya. Pada posyandu Melati I, ditemukan sekitar 2% balita yang memiliki gizi kurang, sehingga diperlukan pengadaan PMT (pemberian makanan tambahan) untuk anak balita. Tim pelaksana kegiatan revitalisasi posyandu membantu menyiapkan bahan-bahan pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan berupa bubur kacang hijau dilaksanakan pada saat penimbangan balita di posyandu.

Masyarakat menyambut gembira pemberian makanan tambahan berupa bubur kacang hijau. Hal ini terbukti dengan adanya 30 orang anak yang bubur kacang hijau. Setelah melakukan penimbangan, anak tersebut mendapatkan segelas bubur kacang hijau. Masyarakat berharap setiap bulan, anak mereka dapat menikmati makanan tambahan di posyandu. Akibat gedung posyandu yang sempit, ibu-ibu memberikan makanan tambahan pada balita mereka di lapangan depan gedung posyandu.



Gambar 3. Pemberian Makanan Tambahan

4. Penyuluhan Gizi/Obat Cacing

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat ditanggulangi dengan pendekatan medis dan pelayanan masyarakat. Faktor yang menyebabkan masalah gizi tidak sedikit, oleh karena itu harus melibatkan beberapa sektor terkait.

Status gizi adalah keadaan seimbang antara kebutuhan zat gizi dan konsumsi makanan. Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab tingginya kematian bayi dan anak. Apabila anak kekurangan gizi akan mengakibatkan anak menderita KEP (kurang energy protein). KEP akan mengakibatkan pertumbuhan anak terganggu, terganggunya perkembangan mental dan sistem pertahanan tubuh, sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Sebaliknya anak yang mengalami kelebihan gizi, juga dapat mudah terserang penyakit, terutama penyakit non infeksi seperti obesitas dan penyakit jantung.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mencatat bahwa 18,8 % balita usia 0-5,9 bulan mengalami kurang gizi, 29% mengalami stunting akibat kurang gizi menahun. Sementara di sisi lain, terdapat 1,6% balita yang mengalami obesitas. Idealnya seorang anak balita mengkonsumsi makanan yang seimbang, sesuai dengan kebutuhan gizi anak balita tersebut.

Anak di usia balita merupakan periode berat karena kondisi kesehatan anak balita masih belum stabil. Jika makanan yang diberikan tidak memenuhi standar gizi, maka anak balita akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksi seperti diare atau cacingan. Cacingan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Prevalensi penyakit cacingan berkisar 60%-



90%. Tingginya prevalensi kecacingan disebabkan oleh iklim tropis dan kelembaban udara yang tinggi di Indonesia, selain itu hygiene dan sanitasi yang rendah sehingga menjadikan lingkungan yang baik bagi perkembangan cacing. Kecacingan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia, karena akan menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan dan kecerdasan bagi anak yang terinfeksi.

Pada posyandu Melati I ditemukan anak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 2%, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi. Selain itu kecacingan dapat menyebabkan anak balita mengalami gizi kurang. Selain itu masih terdapat ibu hamil yang memiliki lingkaran lengan atas kurang dari 23cm, yang menunjukkan ibu hamil tersebut mengalami KEP (Kurang Energi Protein). Untuk mengatasi masalah kurangnya pengetahuan ibu, maka tim pelaksana PkM Revitalisasi Posyandu melakukan penyuluhan gizi/obat cacing pada ibu yang memiliki anak balita dan ibu hamil.

Penyuluhan gizi dan obat cacing diikuti oleh 15 ibu yang memiliki anak balita. Peserta penyuluhan sangat antusias terhadap materi yang diberikan, terutama pada materi gizi. Gizi yang seimbang dan Asupan gizi sesuai dengan usia balita merupakan hal yang baru bagi peserta penyuluhan (Gambar 4). Selama ini, ibu balita memiliki persepsi yang penting anak mereka makan dan kenyang. Ternyata pemberian makanan kepada anak balita juga perlu diketahui jenis dan frekuensi makanan yang disesuaikan dengan usia balita. Ibu-ibu berharap penyuluhan ini diikuti dengan praktek pembuatan makanan tambahan, sehingga pengetahuan dan keterampilan mereka dapat bertambah.

Pihak puskesmas yang memberikan secara langsung obat cacing memberikan atensi terhadap kegiatan penyuluhan ini. Menurut petugas puskesmas, dengan adanya penyuluhan ini memudahkan kegiatan pemberian obat cacing.



Gambar 4. Penyuluhan gizi dan Obat Cacing

Evaluasi Kegiatan

1. Pengadaan sarana dan prasarana

Pengadaan sarana dan prasarana menambah jumlah peralatan yang ada di posyandu dari 15 jenis sarana menjadi 24 jenis. Jumlah ini tercatat pada buku inventaris posyandu dan dicatat oleh ketua posyandu.

2. Memfasilitasi Pelatihan Kader Posyandu

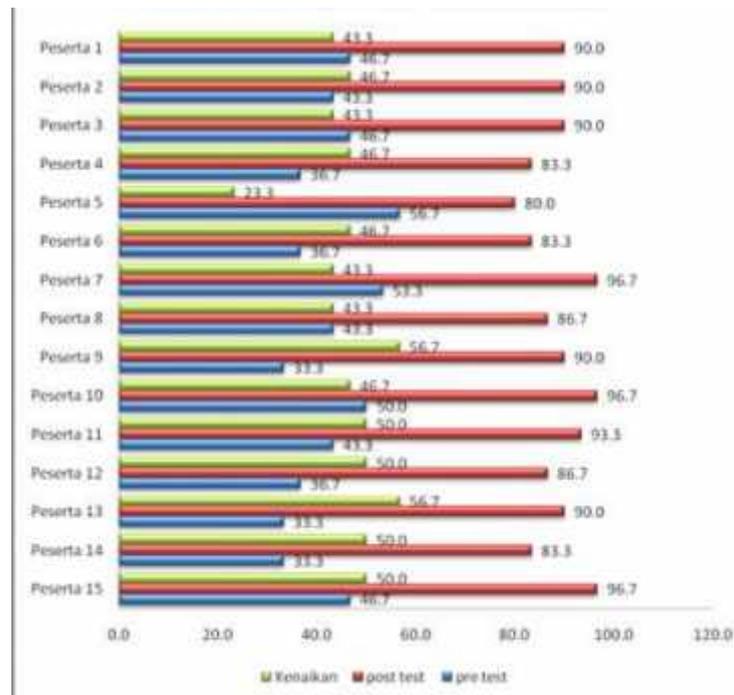
Koordinasi yang diadakan oleh tim pelaksana PkM Revitalisasi Posyandu ke Puskesmas Parangloe, disambut baik oleh pihak puskesmas. Koordinasi pelaksanaan kegiatan pelatihan kader posyandu menunjukkan hasil dengan direncanakannya kegiatan pelatihan di bulan Oktober 2017. Kegiatan ini direncanakan di bulan Oktober 2017, karena menunggu laporan dari posyandu lainnya.

3. Pemberian Makanan Tambahan

Bubur kacang hijau yang menjadi makanan tambahan pada kegiatan PkM Revitalisasi Posyandu diminati oleh anak balita yang berkunjung ke posyandu sebanyak kurang lebih 30 orang anak. Setiap anak memperoleh segelas bubur kacang hijau dan disarankan untuk dikonsumsi di posyandu, tidak untuk dibawa pulang ke rumah. d. Penyuluhan Gizi/Obat Cacing

Evaluasi penyuluhan gizi kepada pada ibu yang memiliki balita dilakukan pada awal dan akhir kegiatan. Sebelum penyuluhan dilakukan maka diberikan dahulu *pre test* terkait dengan materi yang akan diberikan. *Pre test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta penyuluhan mengenai gizi dan obat cacing sebesar 43%. Pada akhir penyuluhan diberikan lagi *post test* untuk menilai pengetahuan masyarakat terhadap apa yang telah diberikan. Hasil *post test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta penyuluhan setelah pemaparan materi penyuluhan sebesar 89%.

Hasil evaluasi *pre-post test* ditemukan adanya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan gizi dan obat cacing.



Gambar 5. Pre dan Post Test Penyuluhan Gizi dan Obat Cacing

Permasalahan dan Hambatan

Masih ada sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh posyandu seperti lemari tempat penyimpanan alat. Peralatan yang dimiliki posyandu disimpan di rumah kader, karena tidak adanya lemari penyimpanan alat. Buku-buku dan alat tulis juga disimpan di rumah kader. Hambatan dalam pengadaan sarana dan prasarana adalah tidak adanya dana untuk mengadakan sarana tersebut. Di pihak



kader, kurangnya pengetahuan kader tentang jenis peralatan yang dibutuhkan posyandu.

Permasalahan yang dikemukakan oleh pihak puskesmas terhadap pelatihan kader posyandu, belum adanya laporan dari semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Parangloe. Sehingga pelatihan kader posyandu tidak dapat direncanakan secepatnya. Hambatan terhadap pelaksanaan pelatihan kader posyandu adalah masih kurang masyarakat yang bersedia meluangkan waktu dan tenaga secara sukarela untuk menjadi kader posyandu.

Permasalahan yang ada dalam pemberian makanan tambahan adalah jenis makanan tambahan yang diberikan tidak bervariasi sehingga berpotensi menimbulkan kebosanan bagi anak balita yang sering datang ke posyandu. Hambatan yang dialami kader posyandu dalam memberikan makanan tambahan adalah kurangnya dana yang tersedia untuk membeli bahan-bahan makanan tersebut. Sehingga jenis makanan yang sering diberikan tidak bervariasi.

Permasalahan penyuluhan gizi dan obat cacing adalah kurangnya peserta penyuluhan dan dalam menyampaikan materi tentang jenis dan frekuensi makanan bagi anak balita tidak didukung dengan food model. Sehingga peserta penyuluhan banyak yang menanyakan tentang kuantitas jenis bahan tersebut. Hambatan penyuluhan gizi dan obat cacing adalah karena tempat penyuluhan yang kurang memadai, karena tidak tersedia kursi dan meja serta ruangan yang sempit sehingga peserta yang hadirpun sedikit.

D. KESIMPULAN

1. Pengadaan sarana dan prasarana

Peralatan yang diadakan sebanyak 9 jenis peralatan, yang telah diberikan kepada Posyandu Melati I yang diwakili oleh ketua kader pada tanggal 1 Agustus 2017.

2. Memfasilitasi Pelatihan Kader Posyandu

Koordinasi ke Puskesmas Parangloe dilaksanakan pada tanggal 9 Agustus 2017, yang menghasilkan kegiatan pelatihan kader posyandi direncanakan pada bulan Oktober 2017, karena masih menunggu laporan dari posyandu yang lain.



3. Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan pada anak balita berupa bubur kacang hijau. Bubur kacang hijau diberikan setelah penimbangan balita di posyandu pada tanggal 10 Agustus 2017, pada kurang lebih 30 orang anak balita.

4. Penyuluhan Gizi dan Obat Cacing

Penyuluhan gizi dan obat cacing dihadiri sebanyak 15 orang ibu yang memiliki balita. Penyuluhan ini dilaksanakan di posyandu pada tanggal 10 Agustus 2017 yang melibatkan pihak puskesmas, dimana pihak puskesmas langsung memberikan obat cacing pada anak balita. Evaluasi berupa pre-post test dilaksanakan sebelum dan sesudah materi penyuluhan diberikan, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan dari 43% menjadi 89%.

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada (1) Ketua LPMD UMI atas pembinaan dan dana yang diberikan. (2) Puskesmas Parangloe, (3) Kader Posyandu Melati I dan (4) Masyarakat Desa Borisallo terutama ibu-ibu yang memiliki anak Balita.

F. DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI, 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, Jakarta

Depkes RI, 2007. *Peningkatan Kapasitas Agen Perubahan dan Pelaksanaan Program Kesehatan Ibu dan Anak*, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Fadliah, 2016. *Revitalisasi Posyandu*, <http://fadlianeukatjeh.wordpress.com> (diakses 19 Oktober 2016)

Kemenkes RI, Pusat Promosi Kesehatan, 2012, *Buku Saku Pos*

Pelayanan Terpadu (Posyandu), www.depkes.go.id (diakses 1 April 2016)