

# LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

**KABUPATEN BANJAR (TAHUN 2025)**

**OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**



# LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

**KABUPATEN BANJAR (JULI- AGUSTUS 2025)**

**OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan kegiatan serta paparan *biweekly* yang telah dilaksanakan di Kabupaten Banjar pada Bulan Juli–Agustus Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, Agustus 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junaidi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep. Ners., M.Kep  
NIP. 197705012005011005

## **Laporan Rincian Hasil Kegiatan dan Paparan *Biweekly***

**Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Bulan Juli-Agustus Tahun 2025**

### **Kabupaten Banjar**

#### **1. Nama Kegiatan**

Pada Bulan Juli-Agustus Tahun 2025, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah melaksanakan kegiatan di Kabupaten Banjar antara lain :

- 1) Pelaksanaan peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Asistensi Implementasi distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri, serta edukasi ANC dan TTD atau MMS untuk Ibu Hamil di Kabupaten Banjar
- 3) Asistensi implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- 4) Pendampingan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita (D/S)
- 5) Pendampingan Pelaksanaan PMT Penyuluhan
- 6) Kegiatan Pendampingan Pelacakan Sasaran Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi Kejar di Kabupaten Banjar

#### **2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

##### **a. Tujuan Kegiatan**

- Memperkuat hasil analisis situasi berdasarkan data kualitatif.
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kapasitas kader
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan pemberian TTD Remaja Putri
- Melaksanakan pendampingan dalam rangka peningkatan jangkauan pemeriksaan K6 ANC, TTD atau MMS serta pencatatan pelaporan.
- Melaksanakan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pemantauan pertumbuhan balita dan pencatatan serta pelaporannya.
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan PMT Penyuluhan dengan pemanfaatan pangan lokal Balita usia 6-59 bulan.
- Melaksanakan pendampingan pelacakan dan edukasi imunisasi.

- Melakukan pendampingan teknis dalam rangka kolaborasi lintas program dan koordinasi lintas sektor

b. Sasaran

- Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas kader → Kader dan Nutrisionis dari Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri → Tenaga kesehatan pemegang program pemberian TTD Remaja Putri, Remaja Putri, Guru dan Petugas UKS di wilayah sasaran Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, PMT Penyuluhan, edukasi pemantauan praktik MPASI, pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil → Kader, Nutrisionis, Bidan, Ibu Hamil, Bayi, dan Balita di wilayah Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kabupaten Banjar.
- Peningkatan cakupan dan kapasitas kader
- Jangkauan Implementasi distribusi dan konsumsi TTD pada Remaja Putri
- Jangkauan pemeriksaan ANC 6x dan pemberian TTD dan MMS pada Ibu Hamil
- Peningkatan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Balita ditimbang berat badannya (D/S)
- Peningkatan kualitas menu dalam pemberian PMT Penyuluhan
- Peningkatan pengetahuan Ibu Balita mengenai imunisasi
- Balita memperoleh imunisasi dasar lengkap

d. Lokasi

- Puskesmas Astambul : Posyandu Melati 2 → (06/08/25) dan Posyandu Kaca Piring → (09/08/25)

- Puskesmas Karang Intan 1 : Posyandu Mayang Maurai → (05/08/25), Posyandu Dahlia → (14/08/25), dan Posyandu Datuk Kamar → (20/08/25)

e. Faktor yang menentukan keberhasilan kegiatan

Keberhasilan kegiatan didukung oleh sinergi antara keterlibatan para tenaga kesehatan, kader Posyandu dan Pemerintah desa dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan ditentukan oleh ketepatan dan kelayakan alat antropometri yang digunakan, keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, pencatatan dan pelaporan. Sedangkan pada kegiatan pemberian PMT penyuluhan ditentukan oleh unit cost biaya PMT Penyuluhan, perencanaan menu PMT penyuluhan dan pengolahan PMT Penyuluhan. Pada kegiatan ANC ditentukan oleh motivasi dan pengetahuan Ibu dalam melaksanakan pemeriksaan ANC K6. Pada program imunisasi dapat tercapai keberhasilan jika terdapat kesadaran masyarakat dalam memberikan imunisasi dasar pada Balitanya. Hal ini juga dipengaruhi oleh kemampuan kader/tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi serta dukungan dari Tokoh Masyarakat.

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 dilaksanakan secara rutin setiap 1 bulan sekali di sekolah tingkat SMP dan SMA sederajat. Upaya ini dilakukan untuk mendukung pencegahan anemia pada remaja putri serta mempersiapkan kesehatan reproduksi mereka di masa mendatang.

Sementara itu, untuk ibu hamil pada trimester I, Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 juga melaksanakan pemberian TTD/MMS sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD/MMS dilakukan oleh kader posyandu setiap bulan. Pemberian suplemen ini difokuskan untuk mencukupi kebutuhan zat besi dan mikronutrien sejak awal kehamilan, sehingga mampu mencegah anemia, mendukung tumbuh kembang janin, serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan.

f. Kendala/tantangan pelaksanaan kegiatan

Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan adalah alat ukur yang digunakan cukup kuat/ tidak kokoh sehingga hasil pengukuran tinggi badan/panjang

badan dapat terjadi pergeseran. Selain itu ditemukan alat, tidak dipasang dengan baik sehingga hasil pengukuran lebih rendah. Lambang kaki pada alat pengukuran tinggi badan membuat adanya kesalahan interpretasi posisi kaki/tumit saat pengukuran. Ditemukan tindakan koreksi penambahan 2 cm untuk semua hasil pengukuran tinggi badan, tanpa diinspeksi terlebih dahulu alatnya. Hal ini dapat meningkatkan resiko hasil pengukuran yang lebih tinggi, akibatnya bisa ada stunting yang tidak terdeteksi (*false negative*). Proses pengukuran/penimbangan tidak dilakukan sesuai dengan SOP, masih terdapat anak yang ditimbang sambil memegang mainan dan tidak melepaskan alas kaki sehingga beratnya lebih besar dari seharusnya. Terjadi koreksi 0,4 kg setelah dilepaskan mainan dan alas kakinya. Terdapat beberapa item yang belum tercantum di dalam buku SIP di posyandu, di antaranya: ASI eksklusif, IMD, PMBA. Kader belum mendapatkan pembekalan keterampilan dasar sesuai standar nasional (25 Keterampilan Kader). Hal ini terjadi karena tidak tersedianya anggaran untuk mengikuti pelatihan tersebut dalam alokasi tahun berjalan. Terdapat buku register imunisasi yang tidak di isi, sehingga tidak diketahui riwayat imunisasi masing-masing anak. Masih ada keluarga yang menolak anaknya diberikan imunisasi zero dose. Pola Asuh yang tidak mendukung kesehatan pada anak juga terlibat dalam kendala/tantangan pada kegiatan. Praktik pemberian makanan tambahan pada balita masih dipengaruhi oleh tradisi tanpa memperhatikan kandungan gizi seimbang. Hal ini berdampak pada rendahnya asupan nutrisi anak usia dini.

Pelaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil masih menghadapi beberapa kendala. Pada remaja putri, kendala utama adalah rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi TTD secara rutin karena rasa mual, takut efek samping, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya TTD bagi kesehatan reproduksi. Selain itu, masih terdapat remaja yang enggan menerima TTD karena stigma dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga maupun sekolah.

Sementara itu, pada ibu hamil, kendala yang sering ditemui adalah keluhan efek samping seperti mual, muntah, atau sembelit yang menyebabkan ketidakpatuhan konsumsi dan saat meminum MMS ada beberapa ibu hamil yang mengeluh mual karena tablet MMS yang berbau. Faktor lain yang memengaruhi adalah keterbatasan stok TTD di fasilitas kesehatan, kurangnya pendampingan intensif dari tenaga kesehatan, serta rendahnya kesadaran sebagian ibu hamil mengenai manfaat TTD

dalam mencegah anemia dan komplikasi kehamilan. Kesadaran ibu hamil juga mempengaruhi dampak dari minum obat TTD ini, karena masih banyak ibu yang belum memahami pentingnya meminum obat TTD. Berbagai alasan dari ibu hamil yang enggan meminum TTD seperti ada pantangan yang sebenarnya tidak berpengaruh saat meminum obat TTD. Pengetahuan Ibu Hamil tentang tablet Fe masih kurang terlihat pada Ibu Hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe karena tensi tinggi. Terdapat Ibu hamil yang belum USG dan pemeriksaan lab. Ibu hamil juga jarang memeriksa keadaan kehamilannya dikarenakan akses Puskesmas yang jauh, padahal hal itu sudah difasilitasi tenaga kesehatan saat Posyandu akan tetapi kesadaran ibu hamil yang kurang dan tidak hadir saat pelaksanaan Posyandu berlangsung.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis



Kemendes  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

9/8/2025  
POSYANDU  
NUSA INDAH

Puskesmas Astambul, Kab. Banjar

Kemendes  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

14/8/2025  
POSYANDU  
DAHLIA

Puskesmas Karang Intan 1, Kab. Banjar

Kemendes  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

20/8/2025  
POSYANDU  
DATUK KAMAR

Puskesmas Karang Intan 1, Kab. Banjar

Kemendes  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI TTD REMATRI & EDUKASI ANC IBU HAMIL**

6/8/2025  
POSYANDU  
CEMPAKA 1

Puskesmas Astambul, Kab. Banjar



### 3. Best practice/terobosan pelaksanaan kegiatan terdiri dari:

#### a. Deskripsi kegiatan

##### 1) Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutritionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader, yaitu memberikan edukasi terkait pengukuran dan penimbangan pada balita yang benar dan pelatihan singkat untuk kader aktif mengenai tata laksana gizi buruk, pemantauan pertumbuhan balita serta edukasi keluarga.

##### 2) Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri.

Tim Poltekkes mendampingi pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD remaja putri yang dilakukan melalui peran aktif kader, petugas puskesmas, sekolah, dan orang tua. Upaya ini mencakup pencatatan distribusi yang teratur, pemberian TTD bagi remaja yang tidak hadir melalui kunjungan rumah, serta kerja sama dengan sekolah untuk memastikan kepatuhan konsumsi. Selain itu, dilakukan edukasi berkelanjutan mengenai manfaat TTD dan pencegahan anemia, serta monitoring melalui kegiatan minum bersama di posyandu. Dengan pendampingan yang terarah, diharapkan cakupan distribusi dan konsumsi TTD meningkat sehingga dapat menurunkan risiko anemia pada remaja putri.

- 3) Pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan bidan dan ibu hamil dalam kegiatan pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD serta MMS untuk pencatatan dan pelaporannya. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kepada ibu hamil dalam pemeriksaan tersebut, memberikan edukasi terkait pentingnya meminum TTD pada ibu hamil sebanyak 90 tablet TTD selama kehamilan agar anak terhindar dari stunting serta memberikan pemahaman pentingnya K6 ANC agar mengetahui kesehatan ibu dan janin. Memberikan pengetahuan mengenai MMS yang harus diisikan agar ibu bisa mengetahui perkembangan bayi yang dikandung.

- 4) Pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan tenaga kesehatan nutrisisionis dalam melakukan edukasi kepada ibu balita terkait pemantauan praktik MPASI dan interpretasi pada KMS agar dapat diimplemetasikan oleh ibu balita di rumah .

- 5) Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan deteksi dini. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kader dalam melakukan penimbangan S/D plotting dan interpretasi pada KMS, melakukan pengukuran panjang/tinggi badan. Dilakukan juga validasi dan pengecekan terhadap alat antropometri yang digunakan oleh Kader.

- 6) Pendampingan pelaksanaan PMT Penyuluhan.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan pemberian PMT Penyuluhan. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kader dan pemantauan terkait menu PMT Penyuluhan, pemberian sesuai umur, bentuk, dan gizi seimbang.

- 7) Pendampingan Program Imunisasi.

Tim Poltekkes bersama tenaga kesehatan puskesmas melakukan analisis situasi berdasarkan data tahun sebelumnya dan melakukan advokasi, koordinasi maupun sosialisasi pada forum - forum lintas sektor terkait. Melaporkan rencana kegiatan kunjungan ke Posyandu kepada kepala Puskesmas. Melakukan diskusi dengan

koordinator imunisasi bidan wilayah dan kader untuk mengidentifikasi hambatan dan menentukan rencana tindak lanjut, melakukan pelacakan sasaran bayi dan balita melalui register imunisasi.

b. Tindak lanjut perbaikan dan rekomendasi

1) Peningkatan Kapasitas Kader.

- a. Puskesmas akan menyusun proposal kebutuhan pelatihan kader dan mengajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten.
- b. Mengintegrasikan pelatihan kader dalam rencana kerja lintas sektor, seperti dengan PKK, posyandu, atau program desa sehat.
- c. Melakukan pelatihan internal sementara (TOT terbatas) oleh tenaga promkes bagi kader prioritas sebagai langkah awal peningkatan kapasitas.
- d. Menjadwalkan pelaksanaan pelatihan resmi pada bulan September 2025 sesuai ketersediaan anggaran dan instruktur.
- e. Melakukan advokasi lintas sektor untuk konseling persiapan catin □ BKKBN dan KUA

2) Implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri

- a. Meningkatkan cakupan kehadiran remaja putri melalui koordinasi dengan sekolah, UKS, dan kegiatan remaja di masyarakat.
- b. Memperluas distribusi TTD dengan melibatkan kader dalam penyaluran ke rumah serta integrasi dengan kegiatan sekolah.
- c. Memastikan kepatuhan konsumsi TTD melalui monitoring rutin, kegiatan minum bersama, dan pencatatan kepatuhan.
- d. Memperkuat edukasi dan penyuluhan khusus anemia remaja dengan metode interaktif agar lebih menarik bagi remaja.
- e. Mengoptimalkan dukungan dana program melalui BOK, Dinas Kesehatan, maupun kolaborasi lintas sektor.
- f. Menambahkan pencatatan khusus distribusi dan konsumsi TTD dalam laporan posyandu.
- g. Melakukan evaluasi rutin bulanan terhadap cakupan distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri.

- h. Memberdayakan kader dan petugas gizi dalam pendampingan serta konseling rutin bagi remaja putri.
- 3) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan,
- a. Melakukan inspeksi alat antropometri menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
  - b. Refreshing keterampilan pengukuran panjang badan.
  - c. Melakukan inspeksi menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
  - d. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
  - e. Dibuatkan format SIP yang disesuaikan dengan pelaporan Sigizi.
- 4) PMT Penyuluhan
- a. Membuat PMT dengan tekstur yang disesuaikan dengan kelompok usia terendah sehingga bisa dikonsumsi semua kelompok umur. Atau, dilakukan treatment lanjutan seperti menghaluskan PMT yang akan diberikan kepada kelompok umur 6-11 bulan.
- 5) Edukasi pemantauan praktik MPASI
- a. Mengajak orang tua untuk mengubah perilaku demi praktik MPASI yang lebih baik melalui komunikasi yang harmonis dan suportif, serta menunjukkan kekurangan atau kelemahan pada praktik MPASI yang ada.
- 6) Pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil.
- a. Pendampingan rutin oleh bidan desa untuk menjelaskan manfaat ANC, TTD dan MMS.
  - b. Memberikan pengetahuan melalui leaflet/flayer.
  - c. Tingkatkan keterlibatan suami atau keluarga dalam edukasi agar mendukung ibu hamil melakukan ANC, minum TTD secara teratur serta melakukan pemeriksaan ke Posyandu atau Puskesmas untuk mengetahui MMS perkembangan janinnya.
- 7) Imunisasi
- a. Koordinator imunisasi bekerjasama dengan kader untuk mendata ulang status imunisasi anak yang belum lengkap dan terlewat waktunya.
  - b. Kader mengunjungi sasaran kejar untuk diarahkan ke puskesmas atau posyandu agar mendapatkan layanan imunisasi.

- c. Koordinator imunisasi dan Binwil akan melengkapi register imunisasi di setiap posyandu.
- d. Memberikan rekomendasi untuk berkoordinasi lintas sektor yang melibatkan tokoh agama untuk melakukan advokasi kepada kelompok tertentu yang menolak imunisasi karena alasan agama.
- e. Melakukan pendekatan dan kerjasama dengan organisasi IBI mengadvokasi anggotanya untuk melaporkan pelayanan imunisasi di tempat praktiknya.
- f. Melakukan input ASIK segera setelah selesai pelayanan imunisasi.
- g. PJ ASIK akan melakukan input data imunisasi dari Rumah Sakit, TPMB, e-Puskesmas dan ditargetkan bulan November sudah selesai
- h. Melakukan pendampingan kader dalam melakukan catpor di register imunisasi.
- i. Melakukan monev catpor di register imunisasi.

# LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

**KABUPATEN BANJAR (SEPTEMBER 2025)**

OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan kegiatan serta paparan *biweekly* yang telah dilaksanakan di Kabupaten Banjar pada Bulan September Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, September 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



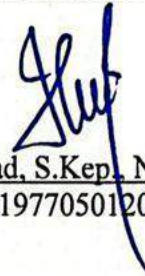
Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junaidi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep. Ners., M.Kep  
NIP. 197705012005011005

## **Laporan Rincian Hasil Kegiatan dan Paparan *Biweekly***

**Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Bulan September Tahun 2025**

### **Kabupaten Banjar**

#### **1. Nama Kegiatan**

Pada Bulan September Tahun 2025, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah melaksanakan kegiatan di Kabupaten Banjar antara lain :

- 1) Pelaksanaan peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Asistensi Implementasi distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri, serta edukasi ANC dan TTD atau MMS untuk Ibu Hamil di Kabupaten Banjar
- 3) Asistensi implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- 4) Pendampingan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita (D/S)
- 5) Pendampingan Pelaksanaan PMT Penyuluhan
- 6) Kegiatan Pendampingan Pelacakan Sasaran Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi Kejar di Kabupaten Banjar

#### **2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

##### **a. Tujuan Kegiatan**

- Memperkuat hasil analisis situasi berdasarkan data kualitatif.
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kapasitas kader
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan pemberian TTD Remaja Putri
- Melaksanakan pendampingan dalam rangka peningkatan jangkauan pemeriksaan K6 ANC, TTD atau MMS serta pencatatan pelaporan.
- Melaksanakan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pemantauan pertumbuhan balita dan pencatatan serta pelaporannya.
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan PMT Penyuluhan dengan pemanfaatan pangan lokal Balita usia 6-59 bulan.

- Melaksanakan pendampingan pelacakan dan edukasi imunisasi.
- Melakukan pendampingan teknis dalam rangka kolaborasi lintas program dan koordinasi lintas sektor

b. Sasaran

- Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas kader → Kader dan Nutrisionis dari Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri → Tenaga kesehatan pemegang program pemberian TTD Remaja Putri, Remaja Putri, Guru dan Petugas UKS di wilayah sasaran Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, PMT Penyuluhan, edukasi pemantauan praktik MPASI, pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil → Kader, Nutrisionis, Bidan, Ibu Hamil, Bayi, dan Balita di wilayah Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kabupaten Banjar.
- Peningkatan cakupan dan kapasitas kader
- Jangkauan Implementasi distribusi dan konsumsi TTD pada Remaja Putri
- Jangkauan pemeriksaan ANC 6x dan pemberian TTD dan MMS pada Ibu Hamil
- Peningkatan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Balita ditimbang berat badannya (D/S)
- Peningkatan kualitas menu dalam pemberian PMT Penyuluhan
- Peningkatan pengetahuan Ibu Balita mengenai imunisasi
- Balita memperoleh imunisasi dasar lengkap

d. Lokasi

- Puskesmas Astambul : Posyandu Sakura 1 → (03/09/25), Posyandu Nusa Indah → (09/09/25), dan Posyandu Pandan 1 (18/09/25)
- Puskesmas Karang Intan 1 : Posyandu Nila Berseri → (02/09/25) dan Posyandu Datuk Kamar → (17/09/25)

e. Faktor yang menentukan keberhasilan kegiatan

Keberhasilan kegiatan didukung oleh sinergi antara keterlibatan para tenaga kesehatan, kader Posyandu dan Pemerintah desa dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan ditentukan oleh ketepatan dan kelayakan alat antropometri yang digunakan, keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, pencatatan dan pelaporan. Sedangkan pada kegiatan pemberian PMT penyuluhan ditentukan oleh unit cost biaya PMT Penyuluhan, perencanaan menu PMT penyuluhan dan pengolahan PMT Penyuluhan. Pada kegiatan ANC ditentukan oleh motivasi dan pengetahuan Ibu dalam melaksanakan pemeriksaan ANC K6. Pada program imunisasi dapat tercapai keberhasilan jika terdapat kesadaran masyarakat dalam memberikan imunisasi dasar pada Balitanya. Hal ini juga dipengaruhi oleh kemampuan kader/tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi serta dukungan dari Tokoh Masyarakat.

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 dilaksanakan secara rutin setiap 1 bulan sekali di sekolah tingkat SMP dan SMA sederajat. Upaya ini dilakukan untuk mendukung pencegahan anemia pada remaja putri serta mempersiapkan kesehatan reproduksi mereka di masa mendatang.

Sementara itu, untuk ibu hamil pada trimester I, Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 juga melaksanakan pemberian TTD/MMS sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD/MMS dilakukan oleh kader posyandu setiap bulan. Pemberian suplemen ini difokuskan untuk mencukupi kebutuhan zat besi dan mikronutrien sejak awal kehamilan, sehingga mampu mencegah anemia, mendukung tumbuh kembang janin, serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan.

f. Kendala/tantangan pelaksanaan kegiatan

Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan adalah alat ukur yang digunakan cukup kuat/ tidak kokoh sehingga hasil pengukuran tinggi badan/panjang badan dapat terjadi pergeseran. Selain itu ditemukan alat, tidak dipasang dengan baik sehingga hasil pengukuran lebih rendah. Lambang kaki pada alat pengukuran tinggi badan membuat adanya kesalahan interpretasi posisi kaki/tumit saat pengukuran. Ditemukan tindakan koreksi penambahan 2 cm untuk semua hasil pengukuran tinggi badan, tanpa diinspeksi terlebih dahulu alatnya. Hal ini dapat meningkatkan resiko hasil pengukuran yang lebih tinggi, akibatnya bisa ada stunting yang tidak terdeteksi (*false negative*). Proses pengukuran/penimbangan tidak dilakukan sesuai dengan SOP, masih terdapat anak yang ditimbang sambil memegang mainan dan tidak melepaskan alas kaki sehingga beratnya lebih besar dari seharusnya. Terjadi koreksi 0,4 - 1 kg setelah dilepaskan mainan dan alas kakinya. Terdapat beberapa item yang belum tercantum di dalam buku SIP di posyandu, di antaranya: ASI eksklusif, IMD, PMBA. Kader belum mendapatkan pembekalan keterampilan dasar sesuai standar nasional (25 Keterampilan Kader). Hal ini terjadi karena tidak tersedianya anggaran untuk mengikuti pelatihan tersebut dalam alokasi tahun berjalan. Terdapat buku register imunisasi yang tidak di isi, sehingga tidak diketahui riwayat imunisasi masing-masing anak. Masih ada keluarga yang menolak anaknya diberikan imunisasi zero dose. Pola Asuh yang tidak mendukung kesehatan pada anak juga terlibat dalam kendala/tantangan pada kegiatan. Praktik pemberian makanan tambahan pada balita masih dipengaruhi oleh tradisi tanpa memperhatikan kandungan gizi seimbang. Hal ini berdampak pada rendahnya asupan nutrisi anak usia dini. Selain itu, lokasi dan kesadaran masyarakat untuk membawa balita atau bayi ke posyandu ini kurang diperhatikan. Contohnya jarak yang kurang memadai atau jauh dan juga jika posyandu sedang tidak melaksanakan kegiatan seperti pembagian vitamin A dan obat cacing biasanya masyarakat jarang sekali ikut serta dalam pemeriksaan posyandu yang diadakan setiap bulannya untuk mengecek pertumbuhan dan perkembangan balita atau bayi. Pada PMT penyuluhan terdapat di setiap posyandu banyak sekali hanya menyediakan makanan yang kebutuhan gizinya kurang dari yang diperlukan atau juga tidak tepat sasaran, alhasil yang mengkonsumsi PMT tersebut adalah orangtuanya.

Pelaksanaan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil masih menghadapi beberapa kendala. Pada remaja putri, kendala utama adalah rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi TTD secara rutin karena rasa mual, takut efek samping, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya TTD bagi kesehatan reproduksi. Selain itu, masih terdapat remaja yang enggan menerima TTD karena stigma dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga maupun sekolah.

Sementara itu, pada ibu hamil, kendala yang sering ditemui adalah keluhan efek samping seperti mual, muntah, atau sembelit yang menyebabkan ketidakpatuhan konsumsi dan saat meminum MMS ada beberapa ibu hamil yang mengeluh mual karena tablet MMS yang berbau. Faktor lain yang memengaruhi adalah keterbatasan stok TTD di fasilitas kesehatan, kurangnya pendampingan intensif dari tenaga kesehatan, serta rendahnya kesadaran sebagian ibu hamil mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia dan komplikasi kehamilan. Kesadaran ibu hamil juga mempengaruhi dampak dari minum obat TTD ini, karena masih banyak ibu yang belum memahami pentingnya meminum obat TTD. Berbagai alasan dari ibu hamil yang enggan meminum TTD seperti ada pantangan yang sebenarnya tidak berpengaruh saat meminum obat TTD. Pengetahuan Ibu Hamil tentang tablet Fe masih kurang terlihat pada Ibu Hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe karena tensi tinggi. Terdapat Ibu hamil yang belum USG dan pemeriksaan lab. Ibu hamil juga jarang memeriksa keadaan kehamilannya dikarenakan akses Puskesmas yang jauh, padahal hal itu sudah difasilitasi tenaga kesehatan saat Posyandu akan tetapi kesadaran ibu hamil yang kurang dan tidak hadir saat pelaksanaan Posyandu berlangsung.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis





### 3. Best practice/terobosan pelaksanaan kegiatan terdiri dari:

#### a. Deskripsi kegiatan

##### 1) Kegiatan Koordinasi INEY

Tim Poltekkes Kemenkes Banjarmasin bersama tenaga nutrisisionis, bidan dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 melakukan diskusi dan koordinasi mengenai perencanaan pelaksanaan dan keterlibatan dalam kegiatan INEY.

##### 2) Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader, yaitu memberikan edukasi terkait pengukuran dan penimbangan pada balita yang benar dan pelatihan singkat untuk kader aktif mengenai tata laksana gizi buruk, pemantauan pertumbuhan balita serta edukasi keluarga.

##### 3) Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri.

Tim Poltekkes mendampingi pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD remaja putri yang dilakukan melalui peran aktif kader, petugas puskesmas, sekolah, dan orang tua. Upaya ini mencakup pencatatan distribusi yang teratur, pemberian TTD bagi remaja yang tidak hadir melalui kunjungan

rumah, serta kerja sama dengan sekolah untuk memastikan kepatuhan konsumsi. Selain itu, dilakukan edukasi berkelanjutan mengenai manfaat TTD dan pencegahan anemia, serta monitoring melalui kegiatan minum bersama di posyandu. Dengan pendampingan yang terarah, diharapkan cakupan distribusi dan konsumsi TTD meningkat sehingga dapat menurunkan risiko anemia pada remaja putri.

- 4) Pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan bidan dan ibu hamil dalam kegiatan pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD serta MMS untuk pencatatan dan pelaporannya. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kepada ibu hamil dalam pemeriksaan tersebut, memberikan edukasi terkait pentingnya meminum TTD pada ibu hamil sebanyak 90 tablet TTD selama kehamilan agar anak terhindar dari stunting serta memberikan pemahaman pentingnya K6 ANC agar mengetahui kesehatan ibu dan janin. Memberikan pengetahuan mengenai MMS yang harus diisikan agar ibu bisa mengetahui perkembangan bayi yang dikandung.

- 5) Pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan tenaga kesehatan nutrisisionis dalam melakukan edukasi kepada ibu balita terkait pemantauan praktik MPASI dan interpretasi pada KMS agar dapat diimplementasikan oleh ibu balita di rumah .

- 6) Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan deteksi dini. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kader dalam melakukan penimbangan S/D plotting dan interpretasi pada KMS, melakukan pengukuran panjang/tinggi badan. Dilakukan juga validasi dan pengecekan terhadap alat antropometri yang digunakan oleh Kader.

- 7) Pendampingan pelaksanaan PMT Penyuluhan.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan pemberian PMT Penyuluhan. Pada hari Posyandu

dilakukan pendampingan kader dan pemantauan terkait menu PMT Penyuluhan, pemberian sesuai umur, bentuk, dan gizi seimbang.

8) Pendampingan Program Imunisasi.

Tim Poltekkes bersama tenaga kesehatan puskesmas melakukan analisis situasi berdasarkan data tahun sebelumnya dan melakukan advokasi, koordinasi maupun sosialisasi pada forum - forum lintas sektor terkait. Melaporkan rencana kegiatan kunjungan ke Posyandu kepada kepala Puskesmas. Melakukan diskusi dengan koordinator imunisasi bidan wilayah dan kader untuk mengidentifikasi hambatan dan menentukan rencana tindak lanjut, melakukan pelacakan sasaran bayi dan balita melalui register imunisasi.

b. Tindak lanjut perbaikan dan rekomendasi

1) Peningkatan Kapasitas Kader.

- a. Puskesmas akan menyusun proposal kebutuhan pelatihan kader dan mengajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten.
- b. Mengintegrasikan pelatihan kader dalam rencana kerja lintas sektor, seperti dengan PKK, posyandu, atau program desa sehat.
- c. Melakukan pelatihan internal sementara (TOT terbatas) oleh tenaga promkes bagi kader prioritas sebagai langkah awal peningkatan kapasitas.
- d. Menjadwalkan pelaksanaan pelatihan resmi pada bulan September 2025 sesuai ketersediaan anggaran dan instruktur.
- e. Melakukan advokasi lintas sektor untuk konseling persiapan catin □ BKKBN dan KUA

2) Implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri

- a. Meningkatkan cakupan kehadiran remaja putri melalui koordinasi dengan sekolah, UKS, dan kegiatan remaja di masyarakat.
- b. Memperluas distribusi TTD dengan melibatkan kader dalam penyaluran ke rumah serta integrasi dengan kegiatan sekolah.
- c. Memastikan kepatuhan konsumsi TTD melalui monitoring rutin, kegiatan minum bersama, dan pencatatan kepatuhan.
- d. Memperkuat edukasi dan penyuluhan khusus anemia remaja dengan metode interaktif agar lebih menarik bagi remaja.

- e. Mengoptimalkan dukungan dana program melalui BOK, Dinas Kesehatan, maupun kolaborasi lintas sektor.
  - f. Menambahkan pencatatan khusus distribusi dan konsumsi TTD dalam laporan posyandu.
  - g. Melakukan evaluasi rutin bulanan terhadap cakupan distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri.
  - h. Memberdayakan kader dan petugas gizi dalam pendampingan serta konseling rutin bagi remaja putri.
- 3) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan,
- a. Melakukan inspeksi alat antropometri menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
  - b. Refreshing keterampilan pengukuran panjang badan.
  - c. Melakukan inspeksi menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
  - d. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
  - e. Dibuatkan format SIP yang disesuaikan dengan pelaporan Sigizi.
- 4) PMT Penyuluhan
- a. Membuat PMT dengan tekstur yang disesuaikan dengan kelompok usia terendah sehingga bisa dikonsumsi semua kelompok umur. Atau, dilakukan treatment lanjutan seperti menghaluskan PMT yang akan diberikan kepada kelompok umur 6-11 bulan.
- 5) Edukasi pemantauan praktik MPASI
- a. Mengajak orang tua untuk mengubah perilaku demi praktik MPASI yang lebih baik melalui komunikasi yang harmonis dan suportif, serta menunjukkan kekurangan atau kelemahan pada praktik MPASI yang ada.
- 6) Pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil.
- a. Pendampingan rutin oleh bidan desa untuk menjelaskan manfaat ANC, TTD dan MMS.
  - b. Memberikan pengetahuan melalui leaflet/flayer.
  - c. Tingkatkan keterlibatan suami atau keluarga dalam edukasi agar mendukung ibu hamil melakukan ANC, minum TTD secara teratur serta melakukan pemeriksaan ke Posyandu atau Puskesmas untuk mengetahui MMS perkembangan janinnya.

## 7) Imunisasi

- a. Koordinator imunisasi bekerjasama dengan kader untuk mendata ulang status imunisasi anak yang belum lengkap dan terlewat waktunya.
- b. Kader mengunjungi sasaran kejar untuk diarahakan ke puskesmas atau posyandu agar mendapatkan layanan imunisasi.
- c. Koordinator imunisasi dan Binwil akan melengkapi register imunisasi di setiap posyandu.
- d. Memberikan rekomendasi untuk berkoordinasi lintas sektor yang melibatkan tokoh agama untuk melakukan advokasi kepada kelompok tertentu yang menolak imunisasi karena alasan agama.
- e. Melakukan pendekatan dan kerjasama dengan organisasi IBI mengadvokasi anggotanya untuk melaporkan pelayanan imunisasi di tempat praktiknya.
- f. Melakukan input ASIK segera setelah selesai pelayanan imunisasi.
- g. PJ ASIK akan melakukan input data imunisasi dari Rumah Sakit, TPMB, e-Puskesmas dan ditargetkan bulan November sudah selesai
- h. Melakukan pendampingan kader dalam melakukan catpor di register imunisasi.
- i. Melakukan monev catpor di register imunisasi.

# LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

**KABUPATEN BANJAR (OKTOBER 2025)**

**OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan kegiatan serta paparan *biweekly* yang telah dilaksanakan di Kabupaten Banjar pada Bulan Oktober Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, Oktober 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junaidi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 197703012005011005

## **Laporan Rincian Hasil Kegiatan dan Paparan *Biweekly***

### **Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Bulan Oktober Tahun 2025**

#### **Kabupaten Banjar**

#### **1. Nama Kegiatan**

Pada Bulan Oktober Tahun 2025, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah melaksanakan kegiatan di Kabupaten Banjar antara lain :

- 1) Pelaksanaan peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Asistensi Implementasi distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri, serta edukasi ANC dan TTD atau MMS untuk Ibu Hamil di Kabupaten Banjar
- 3) Asistensi implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- 4) Pendampingan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita (D/S)
- 5) Pendampingan Pelaksanaan PMT Penyuluhan
- 6) Kegiatan Pendampingan Pelacakan Sasaran Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi dan Pelaksanaan Imunisasi Kejar di Kabupaten Banjar

#### **2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

##### **a. Tujuan Kegiatan**

- Memperkuat hasil analisis situasi berdasarkan data kualitatif.
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kapasitas kader
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan pemberian TTD Remaja Putri
- Melaksanakan pendampingan dalam rangka peningkatan jangkauan pemeriksaan K6 ANC, TTD atau MMS serta pencatatan pelaporan.
- Melaksanakan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Melaksanakan pendampingan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas pemantauan pertumbuhan balita dan pencatatan serta pelaporannya.
- Melaksanakan pendampingan dalam pelaksanaan PMT Penyuluhan dengan pemanfaatan pangan lokal Balita usia 6-59 bulan.
- Melaksanakan pendampingan pelacakan dan edukasi imunisasi.
- Melakukan pendampingan teknis dalam rangka kolaborasi lintas program dan koordinasi lintas sektor

b. Sasaran

- Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas kader → Kader dan Nutrisionis dari Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri → Tenaga kesehatan pemegang program pemberian TTD Remaja Putri, Remaja Putri, Guru dan Petugas UKS di wilayah sasaran Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, PMT Penyuluhan, edukasi pemantauan praktik MPASI, pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil → Kader, Nutrisionis, Bidan, Ibu Hamil, Bayi, dan Balita di wilayah Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kabupaten Banjar.
- Peningkatan cakupan dan kapasitas kader
- Jangkauan Implementasi distribusi dan konsumsi TTD pada Remaja Putri
- Jangkauan pemeriksaan ANC 6x dan pemberian TTD dan MMS pada Ibu Hamil
- Peningkatan edukasi pemantauan praktik MPASI
- Balita ditimbang berat badannya (D/S)
- Peningkatan kualitas menu dalam pemberian PMT Penyuluhan
- Peningkatan pengetahuan Ibu Balita mengenai imunisasi
- Balita memperoleh imunisasi dasar lengkap

d. Lokasi

- Puskesmas Astambul : Posyandu Kaca Piring → (06/10/25), Posyandu Cempaka 1 → (08/10/25) dan Posyandu Nusa Indah 1 → (09/10/25)
- Puskesmas Karang Intan 1 : Posyandu Nusa Indah → (11/10/25), Posyandu Mekar Sari → (18/10/25) dan Posyandu Datuk Kamar → (20/10/25)

e. Faktor yang menentukan keberhasilan kegiatan

Keberhasilan kegiatan didukung oleh sinergi antara keterlibatan para tenaga kesehatan, kader Posyandu dan Pemerintah desa dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan ditentukan oleh ketepatan dan kelayakan alat antropometri yang digunakan, keterampilan kader dalam melakukan pengukuran, pencatatan dan pelaporan. Sedangkan pada kegiatan pemberian PMT penyuluhan ditentukan oleh unit cost biaya PMT Penyuluhan, perencanaan menu PMT penyuluhan dan pengolahan PMT Penyuluhan. Pada kegiatan ANC ditentukan oleh motivasi dan pengetahuan Ibu dalam melaksanakan pemeriksaan ANC K6. Pada program imunisasi dapat tercapai keberhasilan jika terdapat kesadaran masyarakat dalam memberikan imunisasi dasar pada Balitanya. Hal ini juga dipengaruhi oleh kemampuan kader/tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi serta dukungan dari Tokoh Masyarakat.

Pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 mengalami perkembangan dan peningkatan yang signifikan. Kegiatan ini kini dilaksanakan secara lebih teratur setiap satu bulan sekali di sekolah tingkat SMP dan SMA sederajat dengan dukungan penuh dari tenaga kesehatan, pihak sekolah, dan kader posyandu. Upaya yang berkesinambungan tersebut berdampak positif terhadap peningkatan jumlah remaja putri yang menerima dan mengonsumsi TTD secara rutin. Selain itu, kegiatan penyuluhan gizi dan edukasi kesehatan reproduksi yang menyertai distribusi TTD juga berhasil meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja putri tentang pentingnya pencegahan anemia dan persiapan kesehatan reproduksi di masa mendatang.

Sementara itu, pelaksanaan pemberian TTD dan MMS bagi ibu hamil di wilayah kerja kedua puskesmas juga menunjukkan perkembangan yang baik. Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 melaksanakan pemberian TTD/MMS sesuai dengan standar pelayanan antenatal care (ANC) dan memastikan distribusinya dilakukan secara rutin sejak trimester I. Pemantauan kepatuhan konsumsi dilakukan setiap bulan oleh kader posyandu melalui kunjungan rumah maupun kegiatan posyandu, sehingga tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap konsumsi TTD dan MMS meningkat secara signifikan.

Peningkatan pelaksanaan program ini juga didukung oleh ketersediaan stok suplemen yang memadai serta meningkatnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya zat besi dan mikronutrien bagi kesehatan dirinya dan janin yang dikandung. Dengan adanya perkembangan tersebut, kegiatan pemberian TTD dan MMS di wilayah kerja Puskesmas Astambul dan Puskesmas Karang Intan 1 kini berjalan lebih efektif, cakupan penerima manfaat semakin luas, dan kepatuhan konsumsi meningkat. Hal ini berkontribusi terhadap penurunan risiko anemia, peningkatan status gizi ibu hamil, serta dukungan terhadap tumbuh kembang janin yang optimal.

f. Kendala/tantangan pelaksanaan kegiatan

Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan adalah alat ukur yang digunakan cukup kuat/ tidak kokoh sehingga hasil pengukuran tinggi badan/panjang badan dapat terjadi pergeseran. Selain itu ditemukan alat, tidak dipasang dengan baik sehingga hasil pengukuran lebih rendah. Lambang kaki pada alat pengukuran tinggi badan membuat adanya kesalahan interpretasi posisi kaki/tumit saat pengukuran. Ditemukan tindakan koreksi penambahan 2 cm untuk semua hasil pengukuran tinggi badan, tanpa diinspeksi terlebih dahulu alatnya. Hal ini dapat meningkatkan resiko hasil pengukuran yang lebih tinggi, akibatnya bisa ada stunting yang tidak terdeteksi (*false negative*). Proses pengukuran/penimbangan tidak dilakukan sesuai dengan SOP, masih terdapat anak yang ditimbang sambil memegang mainan dan tidak melepaskan alas kaki sehingga beratnya lebih besar dari seharusnya. Terjadi koreksi 0,4 - 1 kg setelah dilepaskan mainan dan alas kakinya. Terdapat beberapa item yang belum tercantum di dalam buku SIP di posyandu, di antaranya: ASI eksklusif, IMD, PMBA. Kader belum mendapatkan pembekalan keterampilan dasar sesuai standar nasional (25 Keterampilan Kader). Hal ini terjadi karena tidak tersedianya anggaran untuk mengikuti pelatihan tersebut dalam alokasi tahun berjalan. Terdapat buku register imunisasi yang tidak di isi, sehingga tidak diketahui riwayat imunisasi masing-masing anak. Masih ada keluarga yang menolak anaknya diberikan imunisasi zero dose. Pola Asuh yang tidak mendukung kesehatan pada anak juga terlibat dalam kendala/tantangan pada kegiatan. Praktik pemberian makanan tambahan pada balita masih dipengaruhi oleh tradisi tanpa memperhatikan kandungan gizi seimbang. Hal ini berdampak pada rendahnya asupan nutrisi anak usia dini. Selain itu, lokasi dan kesadaran masyarakat untuk membawa balita atau bayi ke posyandu ini kurang diperhatikan. Contohnya jarak yang kurang memadai atau jauh dan juga jika posyandu

sedang tidak melaksanakan kegiatan seperti pembagian vitamin A dan obat cacing biasanya masyarakat jarang sekali ikut serta dalam pemeriksaan posyandu yang diadakan setiap bulannya untuk mengecek pertumbuhan dan perkembangan balita atau bayi. Pada PMT penyuluhan terdapat di setiap posyandu banyak sekali hanya menyediakan makanan yang kebutuhan gizinya kurang dari yang diperlukan atau juga tidak tepat sasaran, alhasil yang mengkonsumsi PMT tersebut adalah orangtuanya.

Pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 1 dan Puskesmas Astambul saat ini menunjukkan perkembangan yang signifikan dan peningkatan hasil yang nyata dibandingkan periode sebelumnya. Meskipun pada awal pelaksanaannya sempat menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya kepatuhan konsumsi, keluhan efek samping berupa mual dan sembelit, serta kurangnya pemahaman sasaran terhadap manfaat TTD dan MMS, namun melalui berbagai upaya perbaikan dan penguatan strategi, kegiatan ini kini berjalan lebih efektif, terstruktur, dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat sasaran.

Pada kelompok remaja putri, peningkatan terlihat dari semakin teraturnya pelaksanaan distribusi TTD di sekolah tingkat SMP dan SMA sederajat. Puskesmas Karang Intan I melaksanakan distribusi TTD setiap satu bulan sekali, sedangkan Puskesmas Astambul melaksanakan pemberian setiap tiga bulan sekali. Pelaksanaan kegiatan yang didukung oleh penyuluhan gizi, edukasi kesehatan reproduksi, serta keterlibatan aktif pihak sekolah dan tenaga kesehatan telah meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara rutin. Dampak positif dari upaya ini terlihat pada meningkatnya jumlah remaja yang menerima dan mengonsumsi TTD secara teratur serta menurunnya keluhan anemia ringan di kalangan siswi usia sekolah.

Pada kelompok ibu hamil, kegiatan pemberian TTD dan MMS juga mengalami perkembangan dan peningkatan yang signifikan. Di Puskesmas Karang Intan I, distribusi dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal care (ANC), sedangkan di Puskesmas Astambul, kegiatan diperkuat melalui pemantauan konsumsi oleh kader Posyandu secara berkala. Ketersediaan stok TTD dan MMS yang lebih baik serta peningkatan intensitas pendampingan dan edukasi oleh tenaga kesehatan turut mendukung peningkatan kepatuhan konsumsi suplemen pada ibu hamil. Kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya suplementasi zat besi dan mikronutrien

untuk mencegah anemia, mendukung tumbuh kembang janin, dan menurunkan risiko komplikasi kehamilan juga meningkat secara nyata.

Secara keseluruhan, pelaksanaan pemberian TTD dan MMS di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan I dan Puskesmas Astambul kini berkembang dengan baik dan menunjukkan peningkatan yang menggembirakan. Program ini telah berjalan lebih teratur, cakupan penerima manfaat meningkat, dan kepatuhan konsumsi semakin membaik. Sinergi antara tenaga kesehatan, kader, pihak sekolah, dan pemerintah desa menjadi faktor kunci keberhasilan program ini dalam menekan angka anemia serta meningkatkan status gizi ibu hamil dan remaja putri di wilayah kerja kedua puskesmas tersebut.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis



Kemones  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

9/10/2025  
POSYANDU  
NUSA INDAH 1

Puskesmas Astambul, Kab. Banjar

Kemones  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

10/10/2025  
POSYANDU  
MAWAR MERAH

Puskesmas Karang Intan 1, Kab. Banjar

Kemones  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA**

20/10/2025  
POSYANDU  
DATUK KAMAR

Puskesmas Karang Intan 1, Kab. Banjar

Kemones  
Pelayanan Kesehatan

Dokumentasi

**ASISTENSI TTD REMATRI & EDUKASI ANC IBU HAMIL**

9/10/2025  
POSYANDU  
NUSA INDAH 1

Puskesmas Astambul, Kab. Banjar



### 3. Best practice/terobosan pelaksanaan kegiatan terdiri dari:

#### a. Deskripsi kegiatan

##### 1) Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Kader, yaitu memberikan edukasi terkait pengukuran dan penimbangan pada balita yang benar dan pelatihan

singkat untuk kader aktif mengenai tata laksana gizi buruk, pemantauan pertumbuhan balita serta edukasi keluarga.

- 2) Pendampingan pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri.

Tim Poltekkes mendampingi pemantauan implementasi distribusi dan konsumsi TTD remaja putri yang dilakukan melalui peran aktif kader, petugas puskesmas, sekolah, dan orang tua. Upaya ini mencakup pencatatan distribusi yang teratur, pemberian TTD bagi remaja yang tidak hadir melalui kunjungan rumah, serta kerja sama dengan sekolah untuk memastikan kepatuhan konsumsi. Selain itu, dilakukan edukasi berkelanjutan mengenai manfaat TTD dan pencegahan anemia, serta monitoring melalui kegiatan minum bersama di posyandu. Dengan pendampingan yang terarah, diharapkan cakupan distribusi dan konsumsi TTD meningkat sehingga dapat menurunkan risiko anemia pada remaja putri.

- 3) Pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan bidan dan ibu hamil dalam kegiatan pendampingan pemeriksaan K6 ANC dan edukasi pemberian TTD serta MMS untuk pencatatan dan pelaporannya. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kepada ibu hamil dalam pemeriksaan tersebut, memberikan edukasi terkait pentingnya meminum TTD pada ibu hamil sebanyak 90 tablet TTD selama kehamilan agar anak terhindar dari stunting serta memberikan pemahaman pentingnya K6 ANC agar mengetahui kesehatan ibu dan janin. Memberikan pengetahuan mengenai MMS yang harus diisikan agar ibu bisa mengetahui perkembangan bayi yang dikandung.

- 4) Pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan implementasi dan edukasi pemantauan praktik MPASI. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan tenaga kesehatan nutrisisionis dalam melakukan edukasi kepada ibu balita terkait pemantauan praktik MPASI dan interpretasi pada KMS agar dapat diimplemetasikan oleh ibu balita di rumah .

- 5) Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta pencatatan dan pelaporannya.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dalam kegiatan pendampingan deteksi dini. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kader dalam melakukan penimbangan S/D plotting dan interpretasi pada KMS, melakukan pengukuran panjang/tinggi badan. Dilakukan juga validasi dan pengecekan terhadap alat antropometri yang digunakan oleh Kader.

- 6) Pendampingan pelaksanaan PMT Penyuluhan.

Tim Poltekkes mendampingi tenaga kesehatan nutrisisionis dan kader dalam kegiatan pelaksanaan pemberian PMT Penyuluhan. Pada hari Posyandu dilakukan pendampingan kader dan pemantauan terkait menu PMT Penyuluhan, pemberian sesuai umur, bentuk, dan gizi seimbang. Bersama Dinas Pertanian dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam upaya pencegahan stunting, dilaksanakannya pemberian telur serta pemberian edukasi mengenai pengelolaan telur untuk MP-ASI.

- 7) Pendampingan Program Imunisasi.

Tim Poltekkes bersama tenaga kesehatan puskesmas melakukan analisis situasi berdasarkan data tahun sebelumnya dan melakukan advokasi, koordinasi maupun sosialisasi pada forum - forum lintas sektor terkait. Melaporkan rencana kegiatan kunjungan ke Posyandu kepada kepala Puskesmas. Melakukan diskusi dengan koordinator imunisasi bidan wilayah dan kader untuk mengidentifikasi hambatan dan menentukan rencana tindak lanjut, melakukan pelacakan sasaran bayi dan balita melalui register imunisasi.

b. Tindak lanjut perbaikan dan rekomendasi

- 1) Peningkatan Kapasitas Kader.

- a. Puskesmas akan menyusun proposal kebutuhan pelatihan kader dan mengajukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten.
- b. Mengintegrasikan pelatihan kader dalam rencana kerja lintas sektor, seperti dengan PKK, posyandu, atau program desa sehat.
- c. Melakukan pelatihan internal sementara (TOT terbatas) oleh tenaga promkes bagi kader prioritas sebagai langkah awal peningkatan kapasitas.
- d. Menjadwalkan pelaksanaan pelatihan resmi pada bulan September 2025 sesuai ketersediaan anggaran dan instruktur.

- e. Melakukan advokasi lintas sektor untuk konseling persiapan catin □  
BKKBN dan KUA

2) Implementasi distribusi dan konsumsi TTD Remaja Putri

- a. Meningkatkan cakupan kehadiran remaja putri melalui koordinasi dengan sekolah, UKS, dan kegiatan remaja di masyarakat.
- b. Memperluas distribusi TTD dengan melibatkan kader dalam penyaluran ke rumah serta integrasi dengan kegiatan sekolah.
- c. Memastikan kepatuhan konsumsi TTD melalui monitoring rutin, kegiatan minum bersama, dan pencatatan kepatuhan.
- d. Memperkuat edukasi dan penyuluhan khusus anemia remaja dengan metode interaktif agar lebih menarik bagi remaja.
- e. Mengoptimalkan dukungan dana program melalui BOK, Dinas Kesehatan, maupun kolaborasi lintas sektor.
- f. Menambahkan pencatatan khusus distribusi dan konsumsi TTD dalam laporan posyandu.
- g. Melakukan evaluasi rutin bulanan terhadap cakupan distribusi dan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri.
- h. Memberdayakan kader dan petugas gizi dalam pendampingan serta konseling rutin bagi remaja putri.

3) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan,

- a. Melakukan inspeksi alat antropometri menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
- b. Refreshing keterampilan pengukuran panjang badan.
- c. Melakukan inspeksi menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
- d. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
- e. Dibuatkan format SIP yang disesuaikan dengan pelaporan Sigizi.

4) PMT Penyuluhan

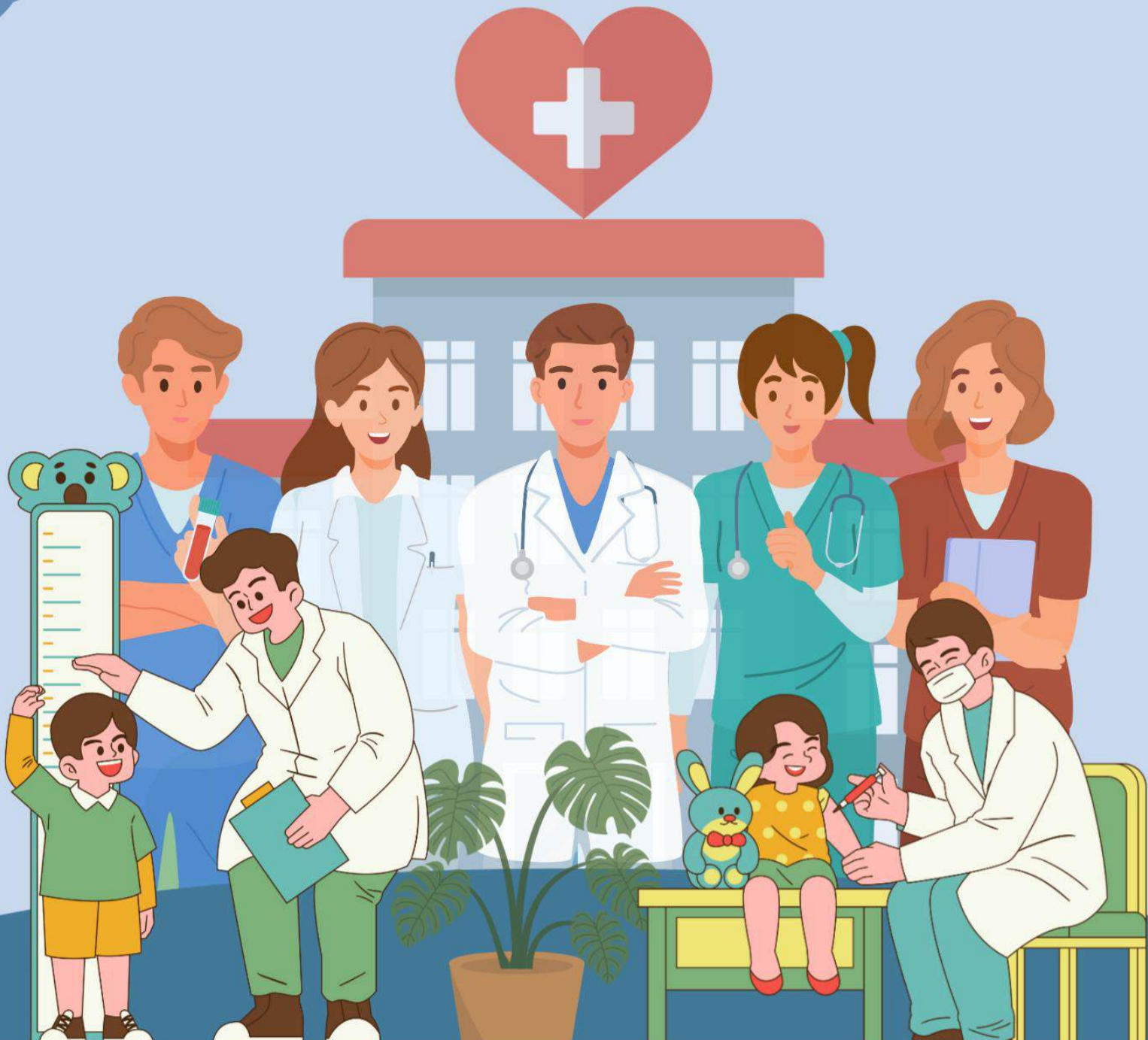
- a. Membuat PMT dengan tekstur yang disesuaikan dengan kelompok usia terendah sehingga bisa dikonsumsi semua kelompok umur. Atau, dilakukan treatment lanjutan seperti menghaluskan PMT yang akan diberikan kepada kelompok umur 6-11 bulan.

- 5) Edukasi pemantauan praktik MPASI
  - a. Mengajak orang tua untuk mengubah perilaku demi praktik MPASI yang lebih baik melalui komunikasi yang harmonis dan suportif, serta menunjukkan kekurangan atau kelemahan pada praktik MPASI yang ada.
- 6) Pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil.
  - a. Pendampingan rutin oleh bidan desa untuk menjelaskan manfaat ANC, TTD dan MMS.
  - b. Memberikan pengetahuan melalui leaflet/flayer.
  - c. Tingkatkan keterlibatan suami atau keluarga dalam edukasi agar mendukung ibu hamil melakukan ANC, minum TTD secara teratur serta melakukan pemeriksaan ke Posyandu atau Puskesmas untuk mengetahui MMS perkembangan janinnya.
- 7) Imunisasi
  - a. Koordinator imunisasi bekerjasama dengan kader untuk mendata ulang status imunisasi anak yang belum lengkap dan terlewat waktunya.
  - b. Kader mengunjungi sasaran kejar untuk diarahakan ke puskesmas atau posyandu agar mendapatkan layanan imunisasi.
  - c. Koordinator imunisasi dan Binwil akan melengkapi register imunisasi di setiap posyandu.
  - d. Memberikan rekomendasi untuk berkoordinasi lintas sektor yang melibatkan tokoh agama untuk melakukan advokasi kepada kelompok tertentu yang menolak imunisasi karena alasan agama.
  - e. Melakukan pendekatan dan kerjasama dengan organisasi IBI mengadvokasi anggotanya untuk melaporkan pelayanan imunisasi di tempat praktiknya.
  - f. Melakukan input ASIK segera setelah selesai pelayanan imunisasi.
  - g. PJ ASIK akan melakukan input data imunisasi dari Rumah Sakit, TPMB, e-Puskesmas dan ditargetkan bulan November sudah selesai
  - h. Melakukan pendampingan kader dalam melakukan catpor di register imunisasi.
  - i. Melakukan monev catpor di register imunisasi.

# ADVOKASI LINTAS SEKTOR BERSAMA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH (BAPPEDA)

**KABUPATEN BANJAR**

OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan Advokasi Lintas Sektor bersama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Banjar Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, November 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junardi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 197705012005011005

## **Laporan Rincian Hasil Kegiatan dan Paparan *Biweekly***

**Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin**

**Advokasi Lintas Sektor dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda)**

**Kabupaten Banjar**

### **1. Latar Belakang**

Stunting masih menjadi salah satu isu prioritas yang memerlukan perhatian serius di Kabupaten Banjar karena berdampak langsung terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Upaya percepatan penurunan stunting tidak dapat dilakukan oleh sektor kesehatan saja, tetapi harus melibatkan berbagai perangkat daerah melalui pendekatan konvergensi. Dalam hal ini, Bappeda memiliki peran strategis sebagai lembaga yang mengoordinasikan perencanaan pembangunan daerah, termasuk memastikan integrasi program dan penganggaran yang mendukung intervensi penurunan stunting. Oleh karena itu, kegiatan advokasi lintas sektor dilakukan untuk memperkuat komitmen, menyampaikan kondisi terkini, serta mendorong sinkronisasi program antar-OPD agar upaya penanggulangan stunting dapat berjalan lebih efektif, terarah, dan berkelanjutan.

### **2. Tujuan Kegiatan**

- Melakukan advokasi kepada Bappeda terkait urgensi percepatan penurunan stunting.
- Menyampaikan capaian, kendala, dan kebutuhan program dari lapangan.
- Mengharmonisasikan perencanaan lintas sektor agar lebih fokus pada desa dan sasaran prioritas.
- Mendorong komitmen bersama untuk penguatan anggaran dan program berbasis data.

### **3. Waktu, Tempat, dan Peserta**

- Waktu : Senin, 17 November 2025 14.00-16.00 WITA
- Tempat : Aula Bappeda Kabupaten Banjar
- Peserta : Tim INEY Poltekkes, Bappeda, dan SKPD terkait

### **4. Bentuk dan Rangkaian Kegiatan**

- Penyampaian informasi situasi stunting terkini di Kabupaten Banjar.
- Pemaparan analisis indikator konvergensi dan desa prioritas.

- Diskusi terkait kebutuhan dukungan lintas sektor (kesehatan, PMD, pendidikan, sosial, air bersih, sanitasi).
- Penyampaian rekomendasi kebijakan dan rencana tindak lanjut.

## **5. Hasil Pertemuan/ Output**

- Komitmen Bappeda untuk memperkuat koordinasi lintas sektor melalui forum rutin.
- Kesepahaman mengenai prioritas program dan wilayah intervensi.
- Kesiapan Bappeda memasukkan rekomendasi ke dalam proses perencanaan tahun berjalan/berikutnya.
- Rencana tindak lanjut:
  - Integrasi data stunting dalam perencanaan.
  - Penguatan peran kecamatan dan desa.
  - Percepatan capaian indikator layanan bagi ibu hamil, balita, dan remaja.

## **6. Kendala/ Tantangan**

- Perbedaan fokus dan prioritas setiap perangkat daerah.
- Akses wilayah dan koordinasi lintas sektor yang memerlukan waktu lebih panjang.
- Ketidakefisienan dan efektifitas anggaran yang digunakan.
- Masih ada beberapa data yang belum terpadu antar sektor.

## **7. Penutup**

Kegiatan advokasi lintas sektor dengan Bappeda Kabupaten Banjar berjalan dengan baik dan memberikan ruang diskusi yang konstruktif terkait upaya percepatan penurunan stunting. Melalui pertemuan ini, terbangun kesepahaman bersama mengenai pentingnya integrasi program serta penguatan perencanaan dan penganggaran berbasis data. Komitmen dan dukungan yang diberikan oleh Bappeda diharapkan dapat memperkuat kolaborasi antarperangkat daerah sehingga intervensi sensitif dan spesifik dapat berjalan lebih efektif. Dengan adanya tindak lanjut yang telah disepakati, diharapkan upaya penurunan stunting di Kabupaten Banjar dapat mencapai hasil yang lebih optimal dan berkelanjutan demi mewujudkan kualitas hidup masyarakat yang lebih baik.

## 8. Dokumentasi/Infografis Kegiatan

 **Kemenkes  
Poltekkes Banjarmasin**

**Dokumentasi**

**ADVOKASI LINTAS SEKTOR BERSAMA  
BAPPEDA KABUPATEN BANJAR**



17/10/2025

ADVOKASI  
LINTAS SEKTOR

  **Aula Bappeda Kabupaten Banjar**

# KOLABORASI LINTAS SEKTOR DENGAN DINAS PERTANIAN DAN KESEHATAN KABUPATEN BANJAR

**MENGONSUMSI MAKANAN BERPROTEIN TINGGI DARI  
PRODUK PETERNAKAN UNTUK PENCEGAHAN STUNTING**

**OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN**



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan Kolaborasi Lintas Sektor dengan Dinas Pertanian dan Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, November 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junaidi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 197705012005011005

## **Laporan Rincian Hasil Kegiatan dan Paparan *Biweekly***

### **Kolaborasi Lintas Sektor dengan Dinas Pertanian Kabupaten Banjar**

#### **Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin**

#### **1. Nama Kegiatan**

Pada bulan Oktober dan November 2025, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin bersama Dinas Pertanian, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar melakukan kegiatan lintas sektor dengan nama kegiatan “Mengonsumsi Makanan berprotein Tinggi dari Produk Peternakan untuk Pencegahan Stunting”. Kegiatan ini juga ditambahkan edukasi berupa penyuluhan oleh Tim INEY Poltekkes Banjarmasin sekaligus Asistensi implementasi pemantauan praktik MPASI, dan Pendamiangan Pelaksanaan PMT Penyuluhan.

#### **2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan**

##### **a) Tujuan**

- Meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya orang tua balita, tentang pentingnya konsumsi makanan berprotein tinggi dari produk peternakan berupa telur sebagai upaya pencegahan stunting.
- Mendorong perubahan perilaku gizi melalui edukasi dan penyuluhan yang diberikan oleh Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, sehingga masyarakat mampu menerapkan pola makan yang lebih bergizi dan seimbang.
- Memperkuat kolaborasi lintas sektor antara Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Dinas Pertanian, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam upaya percepatan penurunan stunting melalui intervensi spesifik dan sensitif.
- Melakukan asistensi implementasi pemantauan praktik MP-ASI, sehingga orang tua dapat memberikan MP-ASI yang sesuai standar, aman, dan mengandung kecukupan protein hewani bagi balita.
- Menjamin keberlangsungan dan kualitas pelaksanaan PMT Penyuluhan, melalui pendampingan langsung agar program berjalan sesuai pedoman dan memberi dampak nyata pada status gizi anak.
- Meningkatkan pemanfaatan produk peternakan lokal, sehingga mendukung ketahanan pangan keluarga sekaligus meningkatkan akses masyarakat terhadap sumber protein hewani berkualitas.

b) Sasaran

- Orang tua/wali balita, terutama yang memiliki anak usia 6–59 bulan, sebagai kelompok utama dalam penerapan pemberian MP-ASI dan pencegahan stunting.
- Ibu hamil dan ibu menyusui, untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi dan pentingnya konsumsi protein hewani sejak masa kehamilan.
- Kader posyandu dan tenaga kesehatan, agar semakin terampil dalam memantau praktik MP-ASI, melaksanakan penyuluhan, serta mendampingi keluarga berisiko stunting.
- Masyarakat umum, khususnya keluarga dengan risiko kerawanan pangan, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya produk peternakan sebagai sumber protein hewani lokal.
- Lintas sektor terkait (Dinas Pertanian, Dinas Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin), sebagai sasaran koordinasi untuk memperkuat kolaborasi dalam percepatan pencegahan stunting.

c) Luaran

- Meningkatnya pengetahuan orang tua balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan masyarakat mengenai pentingnya konsumsi protein hewani dari produk peternakan untuk mencegah stunting.
- Terlaksananya penyuluhan gizi oleh Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, dengan materi terkait MP-ASI, pentingnya protein hewani, praktik pemberian makan yang benar, serta pencegahan stunting.
- Terlaksananya asistensi pemantauan praktik MP-ASI, sehingga orang tua balita mendapatkan pendampingan langsung dalam praktik pemberian makan yang sesuai standar gizi.
- Terlaksananya pendampingan pelaksanaan PMT Penyuluhan, dengan memastikan PMT terlaksana sesuai pedoman dan memberikan manfaat pada balita sasaran.
- Tersusunnya materi edukasi dalam bentuk leaflet, yang dibagikan kepada peserta sebagai media informasi tentang sumber protein hewani, manfaatnya, dan cara pemberian MP-ASI yang benar.
- Tersalurkannya bantuan telur kepada peserta kegiatan, sebagai contoh sumber protein hewani serta mendorong praktik konsumsi makanan tinggi protein di rumah.

- Terselenggaranya koordinasi lintas sektor antara Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Dinas Pertanian, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam upaya percepatan penurunan stunting.
- Tersedianya laporan kegiatan sebagai dokumentasi pelaksanaan program dan bahan evaluasi lintas sektor.

d) Lokasi

- Puskesmas Karang Intan:  
Posyandu Mekar Sari, Desa Balau (18 Oktober 2025)  
Posyandu Mekar Wangi, Desa Balau (18 Oktober 2025)
- Puskesmas Astambul:  
Posyandu Desa Jati Baru (11 November 2025)

e) Faktor yang Menentukan keberhasilan Kegiatan

- Komitmen dan koordinasi lintas sektor: Keberhasilan sangat dipengaruhi oleh sinergi antara Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Dinas Pertanian, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan.
- Peran aktif peserta (orang tua balita, ibu hamil, ibu menyusui): Tingkat keaktifan peserta dalam mengikuti penyuluhan, praktik MP-ASI, dan menerapkan konsumsi protein hewani di rumah menjadi faktor utama dalam pencapaian dampak kegiatan.
- Kualitas penyuluhan dan edukasi: Keberhasilan ditentukan oleh kejelasan materi, metode penyampaian yang mudah dipahami, serta kemampuan Tim INEY dalam memberikan pendampingan praktis kepada masyarakat
- Ketersediaan dan aksesibilitas produk peternakan: Keberlanjutan konsumsi protein hewani dipengaruhi oleh ketersediaan telur, daging, atau susu dengan harga terjangkau di wilayah sasaran.
- Dukungan kader dan tenaga kesehatan: Kader posyandu maupun tenaga kesehatan sebagai pendamping harian memiliki peran penting dalam memastikan penerapan praktik MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan anak berlanjut setelah kegiatan.

- Partisipasi masyarakat dan tokoh lokal: Dukungan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan aparat desa membantu memperluas penerimaan pesan serta meningkatkan kehadiran peserta.
- Ketersediaan media edukasi: Penggunaan leaflet, materi visual, serta pembagian telur sebagai contoh nyata sumber protein hewani membantu memperkuat pemahaman dan mendorong perubahan perilaku.
- Pemantauan dan evaluasi kegiatan: Adanya monitoring penerapan MP-ASI, pelaksanaan PMT Penyuluhan, serta tindak lanjut oleh lintas sektor memastikan kegiatan memberikan dampak nyata.
- Kondisi sosial ekonomi keluarga: Tingkat daya beli keluarga mempengaruhi kemampuan mereka untuk secara konsisten mengonsumsi makanan berprotein tinggi dari produk peternakan.

f) Kendala/tantangan Pelaksana Kegiatan

- Akses lokasi yang cukup jauh dan akses jalan yang terjal: Desa Balau merupakan sasaran yang lumayan jauh dari kecamatan dengan kondisi jalan yang naik turun, berkelak-kelok, sempit, dan beberapa rusak. Lumayan menyulitkan mobilitas tim dan proses distribusi terutama telur yang rentan untuk pecah.
- Tingkat kehadiran peserta yang fluktuatif: Kesibukan orang tua, terutama yang bekerja di sektor pertanian atau buruh harian, membuat sebagian peserta tidak dapat hadir tepat waktu atau mengikuti kegiatan secara penuh.
- Keterbatasan pengetahuan awal masyarakat: Masih adanya pemahaman yang kurang tentang pentingnya protein hewani dan praktik MP-ASI membuat edukasi perlu dilakukan lebih intensif agar pesan dapat diterima dengan baik.
- Kondisi sosial ekonomi keluarga: Beberapa keluarga memiliki keterbatasan ekonomi sehingga sulit untuk secara konsisten menyediakan makanan berprotein tinggi dari sumber hewani di rumah.
- Perbedaan tingkat pemahaman peserta: Variasi latar belakang pendidikan peserta membuat penyampaian materi harus dilakukan secara lebih sederhana dan berulang, agar semua kelompok dapat memahami dengan baik.

g) Dokumentasi/infografis Singkat Kegiatan



h) Leaflet Penyuluhan

### Tips Aman Memberikan Telur pada Anak-anak

- Pastikan telur segar dan matang sempurna.
- Perkenalkan telur sedikit demi sedikit untuk memantau reaksi alergi.
- Gunakan bahan lokal segar, hindari MSG atau bahan pengawet.
- Variasikan olahan agar anak tidak bosan.
- Perhatikan kebersihan saat mengolah telur, simpan telur ditempat yang sejuk dan kering
- Sajikan dengan kasih sayang dan suasana makan yang menyenangkan 🍀



## MITOS atau FAKTA



❌ MITOS

**Kalau makan telur banyak-banyak, nanti tumbuh bisul !!**

✅ FAKTA

**Bisul terjadi karena infeksi bakteri Staphylococcus aureus pada kulit, bukan karena makan telur**

**Jangan takut makan telur, takutlah kalau kamu malas menjaga kebersihan**



## TELUR: SI KECIL MAKAN SEHAT, MAKIN LAHAP!

Inspirasi menu lezat bergizi untuk MP-ASI dan menu balita



**Satu telur setiap hari, bantu tumbuh kembang si kecil**

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin

### Mengapa Telur Penting untuk MP-ASI dan Menu Balita?

Telur adalah sumber protein hewani lengkap yang kaya zat gizi esensial:

- **Kolina dan DHA membantu perkembangan otak.** 🧠
- **Protein dan lemak sehat mendukung pertumbuhan tubuh.** 🍌
- **Zat besi, seng, dan vitamin A, D, B12 memperkuat daya tahan tubuh.** ❤️
- **Lutein dan zeaxanthin baik untuk kesehatan mata.** 👁️

### Kapan bisa diberikan?

Mulai usia 6 bulan, dalam jumlah kecil dan tekstur lembut. Pastikan telur matang sempurna untuk mencegah infeksi bakteri.



### Ide Menu Olahan Telur untuk MP-ASI dan Balita

Usia	Menu	Cara Membuat Singkat
6-8 bulan	Pure Telur Rebus Campur Kentang	Haluskan kuning telur rebus dengan kentang dan ASI
8-10 bulan	Orak-arik Telur Sayur Halus	Kocok telur, tambahkan wortel atau bayam halus, masak tanpa minyak berlebih.
10-12 bulan	Puding Telur & Pisang Kukus	Campur telur, pisang tumbuk, dan sedikit santan; kukus hingga padat.
>12 bulan	Omelet Mini Keju dan Sayur	Tambahkan parutan wortel, daun bawang, dan keju ke dalam telur kocok.
>18 bulan	Nasi Tim Telur & Hati Ayam	Campur telur orak-arik dengan nasi lembek dan hati ayam cincang.

**Tips: Hindari penggunaan garam dan gula berlebihan. Gunakan minyak sehat seperti minyak kelapa atau minyak zaitun.**

### Contoh Kreasi Olahan dari Telur



Nasi Tim Telur



Telur Dadar Sayur



Orak-arik Telur



Telur Sosis Matahari



Telur Tahu Rambutan



Tamagoyaki

### 3. Best Practice/terobosan Pelaksanaan Kegiatan

a) Kolaborasi lintas sektor yang kuat

Sinergi antara Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Dinas Pertanian, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar menjadi contoh praktik baik dalam percepatan pencegahan stunting. Keterlibatan semua sektor membuat intervensi lebih komprehensif, mencakup edukasi, penyediaan pangan hewani, dan pemantauan gizi.

b) Pendekatan edukatif melalui penyuluhan dan pendampingan langsung Penyuluhan oleh Tim INEY dilengkapi dengan asistensi praktik MP-ASI di lapangan. Pendekatan ini membantu peserta tidak hanya memahami teori tetapi juga mampu mempraktikkannya secara benar

c) Pemberian contoh nyata konsumsi protein hewani (pembagian telur): Pembagian telur menjadi terobosan efektif untuk mendorong masyarakat mencoba langsung sumber protein hewani, sekaligus memperkuat pesan edukasi bahwa konsumsi protein hewani dapat dilakukan dengan bahan yang murah dan mudah didapat.

d) Penyediaan leaflet edukasi yang mudah dipahami: Leaflet berisi informasi singkat tentang manfaat protein hewani dan panduan MP-ASI dibagikan kepada peserta sebagai media komunikasi yang dapat dibawa pulang dan dibaca ulang, sehingga pesan edukasi lebih bertahan lama.

e) Penjangkauan wilayah terpencil dengan pendekatan jemput bola: Meskipun akses menuju beberapa desa cukup jauh dan menantang, tim tetap melakukan kunjungan langsung (*mobile outreach*). Langkah ini menjadi praktik baik dalam memastikan keluarga di desa terpencil tetap mendapatkan edukasi gizi dan pelayanan.

f) Integrasi kegiatan dengan PMT Penyuluhan: Pelaksanaan PMT Penyuluhan yang didampingi langsung oleh Tim INEY memastikan makanan tambahan yang diberikan sesuai pedoman, higienis, dan memberikan contoh menu MP-ASI kaya protein hewani.

g) Materi penyuluhan yang disesuaikan dengan konteks lokal: Penyampaian materi menggunakan bahasa yang sederhana, contoh makanan lokal, dan kebiasaan makan masyarakat, sehingga pesan lebih mudah diterima dan diimplementasikan.

# LAPORAN EVALUASI KEGIATAN INEY KABUPATEN BANJAR

TAHUN 2025

OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN



## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban TIM INEY II Poltekkes Kemenkes Banjarmasin atas pelaksanaan evaluasi kegiatan INEY II Kabupaten Banjar Tahun 2025. Dengan ini kami menyatakan bahwa laporan ini telah disetujui untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarbaru, November 2025

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Gizi,



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Ketua Tim INEY II,  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.  
NIP. 197405062001122001

Mengesahkan,  
Plt. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Dr. Junaidi, SKM., MS  
NIP. 196604121992031002

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin



Hammad, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIP. 197705012005011005

# **Laporan Hasil Evaluasi Kegiatan**

## **Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin**

### **Kabupaten Banjar**

#### **1. Pendahuluan**

Kegiatan pendampingan dan evaluasi yang dilakukan oleh Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin di Kabupaten Banjar merupakan bagian dari upaya penguatan program percepatan penurunan stunting melalui penguatan kapasitas, advokasi, monitoring, dan kolaborasi lintas sektor. Kegiatan evaluasi bersama kader posyandu dilaksanakan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas layanan posyandu balita serta memperkuat intervensi spesifik stunting di desa binaan. Evaluasi ini bertujuan untuk menggali permasalahan yang dihadapi kader di lapangan, mengidentifikasi solusi, serta memberikan rekomendasi yang dapat diterapkan untuk memperbaiki proses pelayanan posyandu.

#### **2. Tujuan Evaluasi**

- Mengidentifikasi kendala yang dialami kader dalam pelaksanaan posyandu.
- Menilai efektivitas pelaksanaan program dan dukungan lintas sektor dalam percepatan penurunan stunting.
- Mengidentifikasi kendala, tantangan, dan faktor pendukung keberhasilan dalam pelaksanaan posyandu.
- Menyusun rekomendasi strategis untuk peningkatan kualitas intervensi sensitif dan spesifik.
- Mendorong peningkatan kualitas pelayanan posyandu melalui pembinaan teknis dan manajerial.
- Memperkuat koordinasi antara kader, tenaga kesehatan, dan Tim INEY.

#### **3. Metode Evaluasi**

Evaluasi dilakukan dengan rapat bersama kader posyandu terkait dan puskesmas wilayah lokus.

#### 4. Waktu, Tempat, dan Peserta

Waktu : 09.00 – 11.00 WITA

Tempat : Aula Puskesmas Karang Intan 1 (26 November 2025)

Aula Puskesmas Astambul (27 November 2025)

Peserta : Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Kepala Puskesmas, Petugas Gizi Puskesmas, dan Kader Posyandu

#### 5. Puskesmas Karang Intan 1

##### a. Hasil Evaluasi dan Tindak Lanjut

- PMT yang disamakan untuk Semua Umur

**Permasalahan:**

Pada posyandu balita, PMT diberikan sama untuk semua usia. Hal ini menyebabkan bayi tidak mau makan dan memicu keberatan dari orang tua.

**Tanggapan/Solusi:**

PMT perlu disesuaikan dengan usia dan kemampuan makan anak karena kebutuhan gizi berbeda di setiap tahap tumbuh kembang. Menu PMT hendaknya dibuat bervariasi, menarik, serta dikonsultasikan dengan ahli gizi puskesmas untuk memastikan nilai gizinya tepat.

- Peningkatan Imunisasi Karena Doorprize, Tetapi Masyarakat Mulai Bosan

**Permasalahan:**

Imunisasi meningkat saat diberikan doorprize, namun masyarakat mulai bosan jika hadiah selalu sama.

**Tanggapan/Solusi:**

Doorprize bersifat stimulan sementara. Variasi hadiah perlu dilakukan, seperti paket sembako kecil, sabun, perlengkapan rumah tangga, makanan sehat, atau hadiah edukatif. Doorprize dapat dibuat bertema bulanan agar tidak monoton. Meski demikian, kader tetap harus menekankan bahwa imunisasi penting bukan karena hadiah, melainkan manfaat kesehatannya.

- Informasi Tidak Valid karena Masyarakat Mencontoh yang Tidak Imunisasi

Permasalahan:

Muncul persepsi salah ketika masyarakat meniru keluarga lain yang tidak membawa anaknya imunisasi, termasuk jika ada anak petugas kesehatan sendiri yang tidak hadir.

Tanggapan/Solusi:

Kader perlu memberikan edukasi bahwa imunisasi adalah kebutuhan setiap anak, bukan sesuatu yang boleh ditunda atau ditiru dari orang lain. Tekankan manfaat imunisasi dalam melindungi anak dari penyakit serta ajak masyarakat untuk mencontoh hal yang positif.

- Data Tidak Akurat karena Warga Sudah Tidak Menetap

Permasalahan:

Sebagian data tidak akurat karena beberapa keluarga sudah pindah dan tidak tinggal di wilayah tersebut.

Tanggapan/Solusi:

Kader dapat membuat daftar khusus “keluarga pindah/tidak menetap” untuk memisahkan dari data aktif. Koordinasi dengan RT/RW atau kelurahan perlu dilakukan secara rutin agar data sasaran posyandu selalu diperbarui dan laporan menjadi lebih akurat.

- Perbedaan Cara Pengukuran karena Petugas Tidak Tetap

Permasalahan:

Adanya perbedaan hasil pengukuran BB/TB/LLA karena petugas sering bergantian.

Tanggapan/Solusi:

Diperlukan pelatihan penyegaran terkait cara pengukuran yang benar untuk seluruh kader. Kader dapat melakukan cek konsistensi dengan mengukur satu anak secara bergantian. Perlu disusun SOP tertulis yang ditempel di meja timbang, menggunakan alat ukur yang sama, dan memastikan alat dicek/kalibrasi sederhana sebelum digunakan agar hasil tetap akurat dan konsisten.

- Masyarakat Tidak Mau Mengantri saat Pelayanan Posyandu

<p>Permasalahan: Sebagian masyarakat tidak tertib dalam antrian saat pemeriksaan.</p>
<p>Tanggapan/Solusi: Kader dapat menggunakan sistem kupon antrian dan pemanggilan berdasarkan nomor. Edukasi ringan dapat diberikan di awal kegiatan untuk menjelaskan pentingnya mengikuti alur pelayanan agar pemeriksaan berlangsung adil, cepat, dan aman.</p>

b. Rekomendasi

- Penyesuaian PMT sesuai usia dan konsultasi dengan ahli gizi.
- Variasi doorprize dan penguatan edukasi mengenai pentingnya imunisasi.
- Penyebaran informasi yang valid dan penegasan manfaat imunisasi.
- Pembaruan data rutin melalui koordinasi dengan RT/RW.
- Pelatihan kader mengenai teknik pengukuran standar dan penyusunan SOP.
- Penerapan sistem antrian yang tertib pada setiap kegiatan posyandu.

c. Kesimpulan

Kegiatan evaluasi bersama kader posyandu berjalan dengan baik dan memberikan gambaran yang jelas mengenai tantangan di lapangan. Berbagai kendala yang ditemukan dapat ditindaklanjuti melalui perbaikan manajemen posyandu, peningkatan kapasitas kader, serta penguatan edukasi kepada masyarakat. Rekomendasi yang diberikan diharapkan menjadi acuan perbaikan layanan posyandu sehingga intervensi pencegahan stunting semakin efektif dan tepat sasaran.

**6. Puskesmas Astambul**

a. Hasil Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Kebutuhan Pendampingan Pengukuran ANC dan Pembuatan PMT

<p>Permasalahan: Kader masih memerlukan pendampingan terkait pengukuran ANC serta pembuatan PMT yang sesuai standar.</p>
--

**Tanggapan/Solusi:**

Dilakukan pelatihan dan pendampingan langsung kepada kader mengenai teknik pengukuran ANC yang benar.

Pembuatan PMT akan diarahkan sesuai usia anak dan nilai gizi, dengan panduan dari ahli gizi puskesmas.

Edukasi tambahan diberikan agar kader mampu menyampaikan informasi PMT dan ANC dengan tepat kepada ibu sasaran.

- **Kebutuhan Penguatan Edukasi Imunisasi kepada Masyarakat**

**Permasalahan:**

Masyarakat masih memiliki kekhawatiran terhadap efek imunisasi sehingga sebagian menolak datang.

**Tanggapan/Solusi:**

Kader dan tenaga kesehatan akan memperkuat edukasi mengenai manfaat imunisasi serta mengklarifikasi isu efek samping yang berkembang di masyarakat. Penyusunan materi edukasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh orang tua.

Pemberian informasi dilakukan secara langsung saat posyandu maupun melalui kunjungan rumah bila diperlukan.

- **Penanganan Kasus Anak yang Tidak Mau Diimunisasi**

**Permasalahan:**

Masih ditemukan orang tua yang enggan membawa anaknya untuk imunisasi.

**Tanggapan/Solusi:**

Orang tua yang menolak atau belum membawa anak imunisasi akan diundang khusus ke kelas ibu dan balita untuk diberikan edukasi lebih mendalam.

Keterlibatan suami dalam kelas parenting desa ditekankan agar keputusan imunisasi didukung oleh seluruh anggota keluarga.

Koordinasi dengan perangkat desa untuk mendorong kehadiran keluarga yang menjadi sasaran imunisasi.

b. Rekomendasi

- Penguatan kapasitas kader dengan mengadakan refreshing kader
- Peningkatan Edukasi Imunisasi
- Kelas Edukasi terarah untuk sasaran khusus
- Kolaborasi dengan pemerintah daerah
- Pendekatan komunisa personal

c. Kesimpulan

Kegiatan evaluasi menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek layanan posyandu yang perlu diperkuat, terutama dalam hal keterampilan kader, pemberian edukasi yang konsisten, serta pendekatan komunikasi kepada masyarakat. Permasalahan terkait PMT, pengukuran ANC, dan penolakan imunisasi dapat diatasi melalui pendampingan kader, edukasi yang lebih efektif, serta keterlibatan keluarga dalam kegiatan kelas ibu dan parenting. Dengan tindak lanjut yang terarah dan kolaborasi antara posyandu, puskesmas, dan pemerintah desa, diharapkan kualitas layanan posyandu meningkat dan cakupan imunisasi serta gizi anak dapat lebih optimal.

## 7. Dokumentasi/ Infografis Kegiatan

