

LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

KOTA BANJARMASIN (TAHUN 2025)

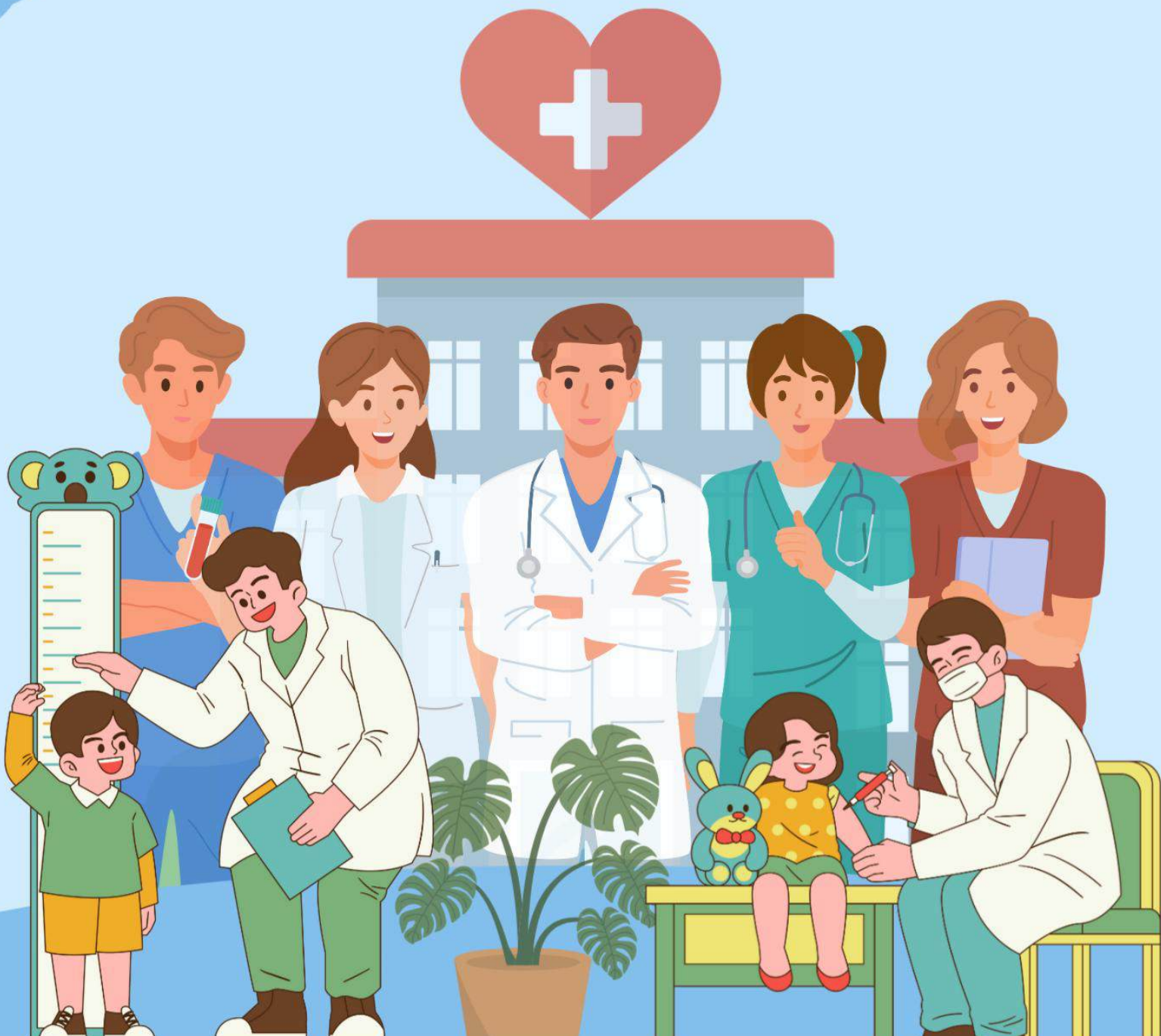
OLEH TIM INEY POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN



LAPORAN RINCIAN HASIL KEGIATAN DAN PAPARAN BIWEEKLY

KOTA BANJARMASIN (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 Kota Banjarmasin 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



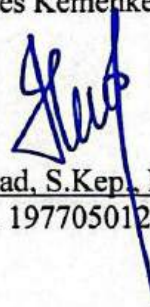
Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.
NIP. 197405062001122001

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

Kota Banjarmasin

1. Nama Kegiatan

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

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

2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

a. Tujuan Kegiatan

- Menguatkan 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

- Kegiatan Koordinasi INEY → Tenaga Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Nutrisionis, Bidan di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya
- Pendampingan pelaksanaan Peningkatan Kapasitas kader → Kader dan Nutrisionis dari Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kota Banjarmasin.
- 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

- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin → (02/07/25)
- Puskesmas Mantuil : Posyandu Tunas Segar VI → (04/08/25), Posyandu Tunas Segar VII → (06/08/25), dan Posyandu Sehat Sejahtera → (21/08/25)
- Puskesmas Pekapuran Raya : Posyandu Mekar Raya → (14/08/25) dan Posyandu Permata Raya → (13/08/25)

e. Faktor yang Menentukan Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan pendampingan dalam kegiatan Koordinasi INEY adalah keterlibatan para tenaga kesehatan dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya 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 dilakukan secara rutin oleh puskesmas dengan jadwal berbeda yang dilakukan di sekolah tingkat SMP dan SMA sederajat. Puskesmas Mantuil melaksanakan distribusi TTD setiap 1 bulan sekali sehingga remaja putri dapat memperoleh asupan zat besi secara lebih teratur untuk mencegah anemia. Sementara itu, Puskesmas Pekapuran Raya melaksanakan pemberian TTD dengan frekuensi 3 bulan sekali. Perbedaan jadwal distribusi ini tetap bertujuan mendukung peningkatan kesehatan remaja putri, khususnya dalam menjaga kadar hemoglobin, daya tahan tubuh, serta kesiapan kesehatan reproduksi di masa mendatang.

Pemberian TTD/MMS bagi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas dilakukan sebagai upaya pencegahan anemia serta peningkatan kesehatan ibu dan janin, khususnya pada masa trimester II. Di Puskesmas Mantuil, distribusi TTD/MMS

dilakukan secara rutin kepada ibu hamil pada kunjungan antenatal sesuai jadwal pelayanan, sehingga kebutuhan zat besi dan mikronutrien dapat terpenuhi dengan baik. Sementara itu, di Puskesmas Pekapuran Raya, pemberian TTD/MMS juga dilaksanakan pada ibu hamil trimester II dengan pemantauan konsumsi secara berkala melalui kunjungan ANC dan pendampingan kader. Kedua puskesmas berfokus pada peningkatan kepatuhan konsumsi TTD/MMS untuk menurunkan risiko anemia, mendukung tumbuh kembang janin, serta menurunkan angka kejadian 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. Faktor lain yang memengaruhi adalah keterbatasan stok TTD dan MMS di fasilitas kesehatan, kurangnya pendampingan intensif dari tenaga kesehatan, serta rendahnya kesadaran sebagian ibu hamil mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia dan komplikasi kehamilan. Terdapat Ibu hamil yang belum USG dan pemeriksaan lab (Ibu Hamil ANC di Praktek Mandiri Bidan [PMB]). Ada beberapa masalah seperti ibu hamil usia muda, ibu hamil resiko tinggi, ibu hamil tidak mau periksa dikarenakan akses ke posyandu yang jauh.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis



Kemendesa Kesehatan Banjarmasin

Dokumentasi

ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA

13/8/2025
POSTYANDU PERMATA RAYA

Puskesmas Pekapuran Raya, Kota Banjarmasin

Kemendesa Kesehatan Banjarmasin

Dokumentasi

ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA

14/8/2025
POSTYANDU MEKAR RAYA

Puskesmas Pekapuran Raya, Kota Banjarmasin

Kemendesa Kesehatan Banjarmasin

Dokumentasi

ASISTENSI MPASI, PMT, IMUNISASI & PEMANTAUAN BALITA

21/8/2025
POSTYANDU SEHAT SEJANTERA

Puskesmas Mantuil, Kota Banjarmasin

Kemendesa Kesehatan Banjarmasin

Dokumentasi

ASISTENSI TTD REMATRI & EDUKASI ANC IBU HAMIL

7/8/2025
POSTYANDU PERMATA RAYA

Puskesmas Mantuil, Kota Banjarmasin



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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya 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 diisi 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 diimplemetasikan 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.

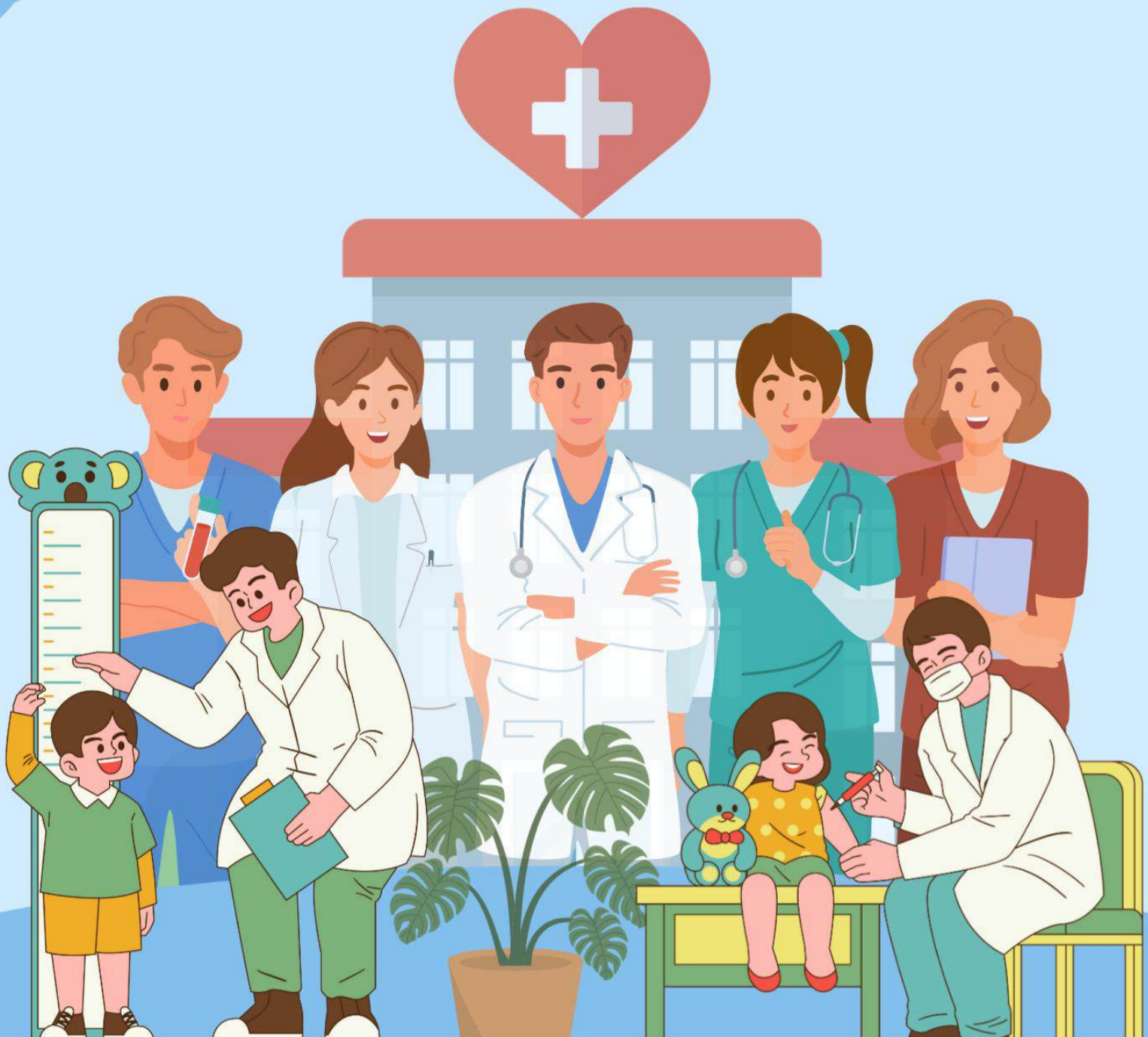
- 4) PMT Penyuluhan
 - a. Membuat PMT dengan tekstur yang disesuaikan dengan kelompok usia terendah sehingga bisa dikonsumsi semua kelompok umur. Atau, dilakukan treatment lanjutan seperti menghaluskan PMT yang akan diberikan kepada kelompok umur 6-11 bulan.
- 5) Edukasi pemantauan praktik MPASI
 - a. 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 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

KOTA BANJARMASIN (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 Kota Banjarmasin 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



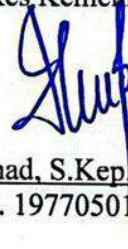
Dr. Meilla Dwi Andrestian, SP., M.Si.
NIP. 197405062001122001

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

Kota Banjarmasin

1. Nama Kegiatan

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

- 1) Pelaksanaan peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Asistensi Implementasi distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri, TTD atau MMS serta edukasi ANC di Kota Banjarmasin
- 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 Kota Banjarmasin

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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kota Banjarmasin.
- 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 Mantuil : Posyandu Tunas Segar VII → (11/09/25), Posyandu Sehat Sejahtera → (22/09/25), dan Aula Puskesmas Mantuil (24/09/25)
- Puskesmas Pekapuran Raya : Posyandu Melati Raya → (06/09/25), Posyandu Daya Raya (10/09/25), Posyandu Mekar Raya (13/09/25), dan Posyandu Permata Raya → (15/09/25)

e. Faktor yang Menentukan Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya 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.

Kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya telah berjalan rutin dengan jadwal berbeda. Puskesmas Mantuil melaksanakan distribusi TTD setiap bulan di sekolah tingkat SMP dan SMA, sedangkan Pekapuran Raya melaksanakannya setiap tiga bulan sekali. Pelaksanaan di kedua wilayah bertujuan menjaga kadar hemoglobin dan mencegah anemia pada remaja. Hasil pendampingan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD, meskipun masih terdapat kendala berupa sebagian remaja yang lupa mengonsumsi tablet secara teratur, sehingga diperlukan penguatan peran guru UKS dan kader sekolah dalam pemantauan.

Kegiatan pemberian TTD/MMS bagi ibu hamil juga menunjukkan perkembangan positif di kedua puskesmas. Di Puskesmas Mantuil, distribusi dilakukan rutin pada setiap kunjungan antenatal care (ANC), sementara di Pekapuran Raya kegiatan difokuskan pada ibu hamil trimester II dengan pendampingan kader dan pemantauan kepatuhan konsumsi. Pemberian TTD/MMS terbukti membantu mencegah anemia dan mendukung kesehatan ibu serta janin. Untuk tindak lanjut, disarankan memperkuat edukasi cara konsumsi yang benar, meningkatkan konseling individu, dan melibatkan kader secara aktif dalam monitoring konsumsi TTD/MMS.

f. Kendala/tantangan Pelaksanaan Kegiatan

Kendala yang ditemukan selama pelaksanaan kegiatan meliputi permasalahan pada alat ukur yang digunakan di beberapa Posyandu wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya dan salah satu Posyandu di wilayah Puskesmas Mantuil. Ditemukan bahwa alat ukur tinggi atau panjang badan yang tersedia belum kokoh dan tidak sepenuhnya sesuai dengan standar, sehingga hasil pengukuran berpotensi mengalami pergeseran. Kader Posyandu sebenarnya telah mengajukan permintaan pengadaan alat antropometri yang sesuai standar, meliputi alat ukur tinggi/panjang badan dan timbangan bayi, namun hingga saat ini permintaan tersebut belum direalisasikan. Selain itu, terdapat alat ukur yang terpasang kurang tepat, mengakibatkan hasil pengukuran menjadi lebih rendah atau tidak akurat. Adanya lambang kaki pada alat ukur juga menimbulkan kesalahan interpretasi dalam menentukan posisi kaki atau 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. Selain itu, 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 kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri dan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Mantuil serta Puskesmas Pekapuran

Raya menunjukkan perkembangan positif meskipun masih menghadapi beberapa kendala. Distribusi TTD untuk remaja putri tetap berjalan rutin di sekolah-sekolah, dengan jadwal bulanan di Mantuil dan triwulanan di Pekapuran Raya. Hasil pendampingan menunjukkan peningkatan partisipasi dan kesadaran remaja akan pentingnya pencegahan anemia melalui konsumsi TTD. Petugas gizi dan kader juga semakin aktif melakukan edukasi serta pemantauan di sekolah. Namun, beberapa remaja masih belum patuh mengonsumsi TTD secara rutin karena rasa mual, ketakutan terhadap efek samping, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekolah maupun keluarga.

Untuk ibu hamil, kegiatan pemberian TTD/MMS dilaksanakan secara teratur bersamaan dengan pelayanan antenatal care (ANC). Pendampingan kader dan tenaga kesehatan turut berperan dalam memantau kepatuhan konsumsi dan memberikan konseling terkait cara minum tablet yang benar agar efek samping dapat diminimalkan. Meskipun masih terdapat kendala seperti keterbatasan stok tablet, ibu hamil berisiko tinggi, serta hambatan akses ke fasilitas kesehatan, secara umum kegiatan menunjukkan peningkatan kepatuhan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya TTD/MMS bagi kesehatan ibu dan janin. Ke depan, disarankan agar penguatan edukasi, pelatihan kader, serta koordinasi antar fasilitas kesehatan terus ditingkatkan untuk menjaga keberlanjutan dan efektivitas program.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografi



Dokumentasi

ASISTENSI TTD REMATRI & EDUKASI ANC IBU HAMIL



6/9/2025
POSYANDU
MELATI RAYA



Puskesmas Pekapuran Raya, Kota Banjarmasin

Dokumentasi

ASISTENSI TTD REMATRI & EDUKASI ANC IBU HAMIL



11/9/2025
POSYANDU
TUNAS SEGAR
VII



Puskesmas Mantuil, Kota Banjarmasin

Dokumentasi

PENINGKATAN KAPASITAS & MONITORING KADER



22/9/2025
POSYANDU
SEHAT
SEJAHTERA



Puskesmas Mantuil, Kota Banjarmasin

Dokumentasi

PENINGKATAN KAPASITAS & MONITORING KADER



24/9/2025
PUSKESMAS
MANTUIL



Puskesmas Mantuil, Kota Banjarmasin

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.

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. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
 - d. 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

KOTA BANJARMASIN (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 Kota Banjarmasin 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. Junaldi, 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 Oktober Tahun 2025

Kota Banjarmasin

1. Nama Kegiatan

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

- 1) Pelaksanaan peningkatan Kapasitas Kader
- 2) Asistensi Implementasi distribusi dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri, TTD atau MMS serta edukasi ANC di Kota Banjarmasin
- 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 Kota Banjarmasin

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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kota Banjarmasin.
- 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 Mantuil : Aula Puskesmas Mantuil (21/10/25) dan Posyandu Sehat Sejahtera → (23/10/25)
- Puskesmas Pekapuran Raya : Posyandu Mekar Raya → (13/10/25) dan Posyandu Permata Raya → (15/10/25)

e. Faktor yang Menentukan Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan pendampingan dalam kegiatan Koordinasi INEY adalah keterlibatan para tenaga kesehatan dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya 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 pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di wilayah kerja Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya menunjukkan perkembangan positif dalam upaya pencegahan anemia. Pada remaja putri, kegiatan distribusi TTD di sekolah telah berjalan rutin dan semakin terkoordinasi dengan pihak sekolah. Di Puskesmas Mantuil, pembagian dilakukan setiap bulan dengan tingkat penerimaan siswa yang meningkat dibandingkan periode sebelumnya. Sementara itu, di Puskesmas Pekapuran Raya, meskipun pembagian dilakukan setiap tiga bulan sekali, pemantauan konsumsi TTD mulai ditingkatkan melalui keterlibatan guru UKS dan kader kesehatan remaja.

Untuk ibu hamil, pemberian TTD/MMS di kedua puskesmas juga mengalami kemajuan dalam hal pemantauan dan kepatuhan konsumsi. Di Puskesmas Mantuil, distribusi dilakukan secara konsisten bersamaan dengan kunjungan ANC dan disertai edukasi gizi oleh tenaga kesehatan. Sedangkan di Puskesmas Pekapuran Raya, kegiatan pendampingan oleh kader desa semakin aktif untuk memastikan ibu hamil mengonsumsi TTD/MMS secara rutin. Secara umum, kedua puskesmas terus memperkuat koordinasi lintas sektor guna meningkatkan kepatuhan konsumsi dan mengurangi angka anemia pada remaja putri dan ibu hamil di wilayah kerja masing-masing.

Pemberian TTD/MMS bagi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas dilakukan sebagai upaya pencegahan anemia serta peningkatan kesehatan ibu dan janin, khususnya pada masa trimester II. Di Puskesmas Mantuil, distribusi TTD/MMS dilakukan secara rutin kepada ibu hamil pada kunjungan antenatal sesuai jadwal pelayanan, sehingga kebutuhan zat besi dan mikronutrien dapat terpenuhi dengan baik. Sementara itu, di Puskesmas Pekapuran Raya, pemberian TTD/MMS juga dilaksanakan pada ibu hamil trimester II dengan pemantauan konsumsi secara berkala melalui kunjungan ANC dan pendampingan kader. Kedua puskesmas berfokus pada peningkatan kepatuhan konsumsi TTD/MMS untuk menurunkan risiko anemia, mendukung tumbuh kembang janin, serta menurunkan angka kejadian komplikasi kehamilan.

f. Kendala/tantangan Pelaksanaan Kegiatan

Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan adalah alat ukur yang digunakan di Posyandu yang kami dampingi di wilayah Puskesmas Pekapuran Raya dan salah satu posyandu di wilayah Puskesmas Mantuil masih tidak kokoh/tidak sesuai standar sehingga hasil pengukuran tinggi badan/panjang badan dapat terjadi pergeseran. Kader posyandu sudah mengajukan permintaan alat pengukuran antropometri seperti tinggi badan/panjang badan dan berat badan bayi yang sesuai standar pengukuran, akan tetapi permintaan dari kader tersebut masih belum direalisasikan. Selain itu ditemukan alat yang tidak terpasang dengan baik sehingga hasil pengukuran lebih rendah atau tidak akurat. 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. Faktor lain yang memengaruhi adalah keterbatasan stok TTD dan MMS di fasilitas kesehatan, kurangnya pendampingan intensif dari tenaga kesehatan, serta rendahnya kesadaran sebagian ibu hamil mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia dan komplikasi kehamilan. Terdapat Ibu hamil yang belum USG dan pemeriksaan lab (Ibu Hamil ANC di Praktek Mandiri Bidan [PMB]). Ada beberapa masalah seperti ibu hamil usia muda, ibu hamil resiko tinggi, ibu hamil tidak mau periksa dikarenakan akses ke posyandu yang jauh.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis





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. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
 - d. 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

KOTA BANJARMASIN (NOVEMBER 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 Kota Banjarmasin pada Bulan November 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*

Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Bulan November Tahun 2025

Kota Banjarmasin

1. Nama Kegiatan

Pada Bulan November Tahun 2025, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah melaksanakan kegiatan di Kota Banjarmasin antara lain:

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

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 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 Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- Pendampingan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, PMT Penyuluhan, edukasi pemantauan praktik MPASI, pemeriksaan ANC dan edukasi pemberian TTD dan MMS untuk ibu hamil → Kader, Nutrisisionis, Bidan, Ibu Hamil, Bayi, dan Balita di wilayah Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.
- Pelacakan edukasi imunisasi → Tenaga Kesehatan pemegang program Imunisasi dan Ibu Balita Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya.

c. Luaran

- Hasil analisis kualitatif program intervensi gizi spesifik di Kota Banjarmasin.
- 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 Mantuil : Posyandu Tunas Segar XI → (15/10/25)
- Puskesmas Pekapuran Raya : Posyandu Mekar Raya → (13/11/25)

e. Faktor yang Menentukan Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan pendampingan dalam kegiatan Koordinasi INEY adalah keterlibatan para tenaga kesehatan dalam pelaksanaan diskusi mengenai hambatan dan cerita sukses dalam pelaksanaan kegiatan intervensi gizi spesifik. Keberhasilan kegiatan pendampingan di Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya 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 pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) di wilayah kerja Puskesmas Mantuil dan Puskesmas Pekapuran Raya menunjukkan perkembangan positif dalam upaya pencegahan anemia. Pada remaja putri, kegiatan distribusi TTD di sekolah telah berjalan rutin dan semakin terkoordinasi dengan pihak sekolah. Di Puskesmas Mantuil, pembagian dilakukan setiap bulan dengan tingkat penerimaan siswa yang meningkat dibandingkan periode sebelumnya. Sementara itu, di Puskesmas Pekapuran Raya, meskipun pembagian dilakukan setiap tiga bulan sekali, pemantauan konsumsi TTD mulai ditingkatkan melalui keterlibatan guru UKS dan kader kesehatan remaja.

Untuk ibu hamil, pemberian TTD/MMS di kedua puskesmas juga mengalami kemajuan dalam hal pemantauan dan kepatuhan konsumsi. Di Puskesmas Mantuil, distribusi dilakukan secara konsisten bersamaan dengan kunjungan ANC dan disertai edukasi gizi oleh tenaga kesehatan. Sedangkan di Puskesmas Pekapuran Raya, kegiatan pendampingan oleh kader desa semakin aktif untuk memastikan ibu hamil mengonsumsi TTD/MMS secara rutin. Secara umum, kedua puskesmas terus memperkuat koordinasi lintas sektor guna meningkatkan kepatuhan konsumsi dan mengurangi angka anemia pada remaja putri dan ibu hamil di wilayah kerja masing-masing.

Pemberian TTD/MMS bagi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas dilakukan sebagai upaya pencegahan anemia serta peningkatan kesehatan ibu dan janin, khususnya pada masa trimester II. Di Puskesmas Mantuil, distribusi TTD/MMS dilakukan secara rutin kepada ibu hamil pada kunjungan antenatal sesuai jadwal pelayanan, sehingga kebutuhan zat besi dan mikronutrien dapat terpenuhi dengan baik. Sementara itu, di Puskesmas Pekapuran Raya, pemberian TTD/MMS juga

dilaksanakan pada ibu hamil trimester II dengan pemantauan konsumsi secara berkala melalui kunjungan ANC dan pendampingan kader. Kedua puskesmas berfokus pada peningkatan kepatuhan konsumsi TTD/MMS untuk menurunkan risiko anemia, mendukung tumbuh kembang janin, serta menurunkan angka kejadian komplikasi kehamilan.

f. Kendala/tantangan Pelaksanaan Kegiatan

Kendala yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan adalah alat ukur yang digunakan di Posyandu yang kami dampingi di wilayah Puskesmas Pekapuran Raya dan salah satu posyandu di wilayah Puskesmas Mantuil masih tidak kokoh/tidak sesuai standar sehingga hasil pengukuran tinggi badan/panjang badan dapat terjadi pergeseran. Kader posyandu sudah mengajukan permintaan alat pengukuran antropometri seperti tinggi badan/panjang badan dan berat badan bayi yang sesuai standar pengukuran, akan tetapi permintaan dari kader tersebut masih belum direalisasikan. Selain itu ditemukan alat yang tidak terpasang dengan baik sehingga hasil pengukuran lebih rendah atau tidak akurat. 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. Faktor lain yang memengaruhi adalah keterbatasan stok TTD dan MMS di fasilitas kesehatan, kurangnya pendampingan intensif dari tenaga kesehatan, serta rendahnya kesadaran sebagian ibu hamil mengenai manfaat TTD dalam mencegah anemia dan komplikasi kehamilan. Terdapat Ibu hamil yang belum USG dan pemeriksaan lab (Ibu Hamil ANC di Praktek Mandiri Bidan [PMB]). Ada beberapa masalah seperti ibu hamil usia muda, ibu hamil resiko tinggi, ibu hamil tidak mau periksa dikarenakan akses ke posyandu yang jauh.

g. Dokumentasi singkat kegiatan pendampingan dan/atau infografis



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

a. Deskripsi kegiatan

- 1) 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.

- 2) 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.

- 3) 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.

- 4) 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.

- 5) 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.

- 6) 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) 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.
- 2) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan,
- a. Melakukan inspeksi alat antropometri menggunakan tongkat yang sudah terkalibrasi.
 - b. Refreshing keterampilan pengukuran panjang badan.
 - c. Refreshing keterampilan pengukuran tinggi badan.
 - d. Dibuatkan format SIP yang disesuaikan dengan pelaporan Sigizi.
- 3) 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.
- 4) 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.
- 5) 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.
- 6) 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 EVALUASI KEGIATAN INEY KOTA BANJARMASIN

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 Kota Banjarmasin 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

Kota Banjarmasin

1. Pendahuluan

Kegiatan pendampingan dan evaluasi yang dilakukan oleh Tim INEY Poltekkes Kemenkes Banjarmasin di Kota Banjarmasin 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 Pekapuran Raya (26 November 2025)
Aula Puskesmas Mantuil (28 November 2025)

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

5. Puskesmas Pekapuran Raya

a. Hasil Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Wilayah padat penduduk, dan permasalahan kompleks

Permasalahan: Wilayah kecil, namun jumlah penduduk sangat padat sehingga masalah kesehatan menjadi lebih kompleks.
Tanggapan/Solusi: Perlu pendekatan lintas sektor yang lebih kuat untuk menjangkau sasaran. Optimalisasi koordinasi RT/RW, tokoh masyarakat, dan perangkat desa dalam pemantauan sasaran.

- Pembinaan terhadap kader posyandu

Permasalahan: Saat melakukan pendampingan, diharapkan dapat memberikan pembinaan yang lebih terhadap kader diposyandu.
Tanggapan/Solusi: Penguatan peran untuk membina kader posyandu melalui pendampingan aktif, bukan hanya observasi pasif dan memberikan masukan langsung dan pembinaan teknis kepada kader.

- Imunisasi – Rendahnya Kehadiran & Penolakan Masyarakat

Permasalahan: <ul style="list-style-type: none">- Petugas masih bingung memberikan jawaban kepada masyarakat terkait isu imunisasi.
--

- Kehadiran imunisasi rendah, banyak sasaran tidak datang meskipun sudah di-swipping.
- Door to door sering ditolak masyarakat.
- Koordinasi dengan RT terkendala karena kesibukan.
- Dampak: anak sering sakit, BB stagnan, dan imunisasi tidak lengkap.

Tanggapan/Solusi:

- Penguatan edukasi tentang manfaat imunisasi dan penjelasan isu efek samping dengan bahasa sederhana.
- Pelibatan peran dilinsek untuk meningkatkan kunjungan ke posyandu.
- Strategi pendekatan komunitas (parenting class, kelas ibu, melibatkan suami).
- Koordinasi ulang dengan RT/RW dan tokoh masyarakat untuk mempermudah swipping.
- Penguatan pencatatan dan pemantauan sasaran imunisasi by name by address

- PMT dan Intervensi Gizi Kurang

Permasalahan:

apakah kader melakukan evaluasi PMT dan gizi kurang, bukan hanya pendampingan.

Tanggapan/Solusi:

- Pendampingan penyusunan PMT sesuai usia dan kondisi anak.
- Pemantauan gizi kurang tetap dilakukan kader; intervensi (pemberian makanan tambahan pemerintah) dilakukan puskesmas.
- Kader dapat dilibatkan sebagai narasumber lapangan dalam pelatihan sederhana terkait PMT.

- Pemantauan Ibu Hamil

Permasalahan:

- Kader berharap ada pemantauan ibu hamil secara lebih intensif.
- Banyak ibu hamil tidak melapor, beberapa kasus terlambat diketahui hingga ada yang meninggal.
- Kendala koordinasi dengan RT yang kurang aktif.

Tanggapan/Solusi:

- Penguatan pemantauan ibu hamil melalui kunjungan rumah terjadwal.
- Membangun sistem pelaporan berjenjang dengan RT/RW.
- Mendorong kerja sama lintas sektor (kesehatan, desa, pendidikan, agama) untuk meminimalisir sasaran hilang.

- Penguatan Data EPPBGM

Permasalahan:

- Target Pusdatin dan kondisi posyandu lapangan sering tidak selaras.
- Perbedaan data antara posyandu dan puskesmas.

Tanggapan/Solusi:

- Penyeragaman data by name by address sebagai standar pelaporan.
- Sinkronisasi data secara rutin antara posyandu–puskesmas–dinas kesehatan.
- Pelatihan kader dalam pencatatan yang benar untuk mengurangi kesalahan data.

- Kebutuhan Puskesmas

Permasalahan:

Puskesmas membutuhkan masukan akademisi untuk perbaikan layanan di lapangan.

Tanggapan/Solusi:

- Tim INEY menyediakan analisis dan rekomendasi akademis untuk memperkuat program puskesmas.
- Evaluasi lapangan digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi berbasis bukti.

b. Rekomendasi

- Tingkatkan kompetensi kader melalui pelatihan berkala dan penyediaan media edukasi sederhana.
- Perkuat koordinasi lintas sektor antara puskesmas, desa, RT/RW, tokoh agama, dan sekolah.
- Sinkronkan data BNBA dan pisahkan sasaran pindah agar capaian lebih akurat

- Optimalkan kunjungan posyandu dengan home visit terarah, kupon antrean, dan jadwal yang konsisten.
- Perkuat edukasi imunisasi dengan bahasa sederhana serta kelas ibu, balita, dan parenting.
- Perbaiki kualitas PMT dengan penyesuaian usia, evaluasi gizi, dan inovasi bersama ahli gizi.
- Tingkatkan supervisi dan pendampingan oleh bidan, nutrisionis, dan tim INEY berbasis masalah lapangan.
- Dorong dukungan pemerintah daerah untuk penyediaan alat ukur standar, pelatihan kader, dan kebutuhan posyandu lainnya.

c. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi dan diskusi bersama kader posyandu, petugas puskesmas, serta lintas sektor, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan layanan posyandu di Kota Banjarmasin masih menghadapi tantangan kompleks meskipun wilayah tergolong kecil namun padat penduduk. Kendala utama meliputi rendahnya kehadiran sasaran, kurangnya konsistensi data, keterbatasan kompetensi kader, serta adanya kesenjangan koordinasi lintas sektor. Namun demikian, seluruh pihak menunjukkan komitmen kuat untuk memperbaiki layanan melalui pendampingan, peningkatan kapasitas, perbaikan sistem data, serta penguatan kolaborasi lintas sektor. Dengan implementasi rekomendasi perbaikan yang telah disusun, diharapkan kualitas layanan posyandu, cakupan imunisasi, serta intervensi gizi dapat meningkat secara signifikan sehingga mendukung percepatan penurunan stunting di Kota Banjarmasin secara berkelanjutan

6. Puskesmas Mantuil

a. Hasil Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Keterbatasan Kader Posyandu

Permasalahan:

- Sebagian kader sudah berusia lanjut sehingga keterbatasan fisik menjadi kendala saat pelayanan posyandu.
- Kader muda yang pernah direkrut seringkali berhenti karena melanjutkan pendidikan dan tidak lagi tinggal di desa.

Tanggapan/Solusi:

- Merekrut kader tambahan khususnya dari kelompok usia produktif, seperti karang taruna atau PKK.
- Mengadakan pelatihan berkala agar kader senior tetap mampu menjalankan tugasnya secara efektif.

- Kunjungan Rumah (Home Visit) Kurang Optimal

Permasalahan:

- Upaya kader untuk mengunjungi balita yang tidak hadir posyandu terhambat jarak yang jauh dan kondisi geografis desa yang beragam.
- Kader membutuhkan dukungan tambahan untuk menjangkau sasaran yang sulit hadir.

Tanggapan/Solusi:

- Mengatur jadwal home visit berbasis prioritas sasaran (balita risiko tinggi, tidak hadir ≥ 2 kali, ibu hamil KEK/Anemia).
- Mengusulkan dukungan transportasi dari desa/kelurahan seperti penggunaan motor dinas atau fasilitasi bahan bakar.

- Keterbatasan Anggaran untuk PMT

Permasalahan:

- Kader diminta menyiapkan PMT bergizi, namun anggaran tidak mencukupi.
- Terkadang kader menggunakan dana pribadi untuk menutupi kekurangan sehingga pelaksanaan PMT tidak optimal.

Tanggapan/Solusi:

- Mengajukan penambahan anggaran PMT kepada desa/kelurahan atau memanfaatkan dana desa sesuai kebijakan pencegahan stunting.
- Membuat PMT berbahan lokal yang murah namun tetap bergizi sesuai arahan ahli gizi.

- Kondisi Alat Antropometri Tidak Memadai

Permasalahan:

- Banyak alat antropometri yang sudah rusak atau tidak standar sehingga mempengaruhi kualitas pengukuran.

Kader belum mengetahui prosedur perbaikan, pengusulan penggantian atau lembaga yang bertanggung jawab melakukan pemantauan alat.

Tanggapan/Solusi:

Mengusulkan perbaikan atau penggantian alat ke puskesmas atau dinas terkait.

Membuat SOP pemeliharaan alat dan memberikan pelatihan teknis sederhana kepada kader.

Mengusulkan adanya lembaga/organisasi yang rutin memonitor kondisi alat di posyandu.

- Minimnya Dukungan dari Kelurahan

Permasalahan:

Kader menyampaikan bahwa kelurahan kurang perhatian terhadap kegiatan posyandu, baik dalam hal dukungan kegiatan maupun penyediaan fasilitas.

Tanggapan/Solusi:

Melakukan advokasi kepada lurah agar kegiatan posyandu masuk dalam prioritas pembangunan wilayah.

Mengajak kelurahan hadir dalam pertemuan posyandu untuk memahami kebutuhan dan hambatan kader.

Mendorong pemanfaatan dana kelurahan/desa untuk mendukung sarana posyandu, alat antropometri, PMT, dan kegiatan sosialisasi kesehatan.

b. Rekomendasi

- Regenerasi kader dengan merekrut kader usia muda dan menyiapkan kader cadangan.
- Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan rutin dan supervisi berkelanjutan dari puskesmas.
- Optimalisasi home visit dengan dukungan transportasi dari desa/kelurahan dan prioritas sasaran risiko tinggi.
- Penambahan anggaran PMT atau memanfaatkan bahan pangan lokal yang murah namun bergizi.
- Perbaikan dan pemeliharaan alat antropometri melalui mekanisme pelaporan kerusakan dan pelatihan buat perawatan dasar.

- Penguatan dukungan kelurahan agar posyandu menjadi prioritas dalam perencanaan wilayah dan mendapatkan fasilitas pendukung.

c. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi, masih terdapat sejumlah kendala yang mempengaruhi kualitas layanan posyandu, terutama terkait keterbatasan kader, akses geografis yang sulit, anggaran PMT yang belum memadai, alat antropometri yang rusak, serta minimnya dukungan dari kelurahan. Namun, berbagai hambatan tersebut dapat diatasi melalui penguatan kader, peningkatan koordinasi lintas sektor, pemanfaatan anggaran desa, perbaikan sistem pemeliharaan alat, serta advokasi kepada pemerintah kelurahan. Dengan implementasi rekomendasi yang tepat, diharapkan kualitas pelayanan posyandu dapat meningkat, pencatatan data menjadi lebih akurat, dan intervensi gizi serta kesehatan bagi ibu-anak dapat berjalan lebih efektif. Hal ini pada akhirnya akan mendukung percepatan upaya penurunan stunting di Kota Banjarmasin secara berkelanjutan.

7. Dokumentasi/ Infografis Kegiatan

