Indonesian Journal of Community Service and Innovation (IJCOSIN)
Vol. X, No. X, April XXXX, Hal. xx-xx
e-ISSN: 2807 - 6370
http://journal.ittelkom-pwt.ac.id/index.php/ijcosin

Pelatihan Kader Posyandu Terhadap Pengetahuan Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK

Ani Retni[1*], Harismayanti[2], Muliyati W. Akase[3]

Universitas Muhammadiyah Gorontalo alamat institusi, Jalan Prof. Dr. H. Mansoer Pateda, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo[1,2,3]
Email: [1]aniretni@umgo.ac.id [2]harismayanti@umgo.ac.id [3]muliyatiakase@gmail.com

Received 01 Bulan 20xx, Revised 30 Desember 20xx, Accepted 02 Januari 20xx

ABSTRAK

Ibu hamil akan melahirkan bayi sehat apabila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya masalah kekurangan energi kronik (KEK). Kader posyandu berperan dalam mengenali dan mendeteksi kekurangan energi kronik atau KEK, namun masih ada kader yang kurang mengetahui pemenuhan asupan gizi pada hamil sehingga masih tingginya jumlah ibu hamil yang KEK. Tujuan penelitian untuk pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. Desain penelitian kuantitatif quasi eksperimen dengan *one group pre test-post test*, populasi semua kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru, jumlah sampel 53 orang menggunakan tekhnik sampling *total sampling*, data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian diperoleh mayoritas pengetahuan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK sebelum pelatihan dikategorikan cukup sebanyak 29 responden (54,7%) dengan skor rata-rata sebelum 50,56% dan pengetahuan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK setelah pelatihan dikategorikan cukuo sebanyak 35 responden (66%) dengan skor rata-rata sebelum 64,27%, serta hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh *p-value* 0,000 (<α 0,05). Kesimpulan terdapat pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap pengetahuan penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Pusmesmas Telaga Biru.

Kata kunci: Kader, Pelatihan, Penatalaksanaan KEK

ABSTRACT (Italic bold, 11pt)

A pregnant mother will give birth to a healthy baby if her health and nutritional levels are in good condition. However, until now there are still many pregnant women who experience nutritional problems, especially chronic energy deficiency (CED). Posyandu cadres play a role in recognizing and detecting chronic energy deficiency or CED, but there are still cadres who do not know enough about fulfilling nutritional intake during pregnancy, therefore still a high number of pregnant women with chronic energy deficiency. The aim of the research is to determine the knowledge of posyandu cadres before and after training in the management of CED pregnant women in the Telaga Biru community health center. Quantitative quasi-experimental research design with one group pre test-post test, population of all posyandu cadres in the Telaga Biru health center working area, total sample of 53 people using total sampling technique. The results showed the majority of knowledge in the management of CED pregnant women before training was categorized as sufficient, as many as 29 respondents (54.7%) with an average score before 50.56% and knowledge in the management of CED pregnant women after training was categorized as adequate, as many as 35 respondents (66%).) with an average score of 64.27%, and the results of the Wilcoxon statistical test obtained a p-value of 0.000

(<α 0.05). It was concluded, there was an influence of posyandu cadre training on knowledge of management of KEK pregnant women in the Telaga Biru Public Health Center Work Area.

Keywords : Cadres, Training, CED Management

PENDAHULUAN

Kehamilan dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga meningkat selama pada masa kehamilan. Peningkatan energi dan zat kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Maka, jika kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamill dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna masalah ibu hamil KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program kementrian kesehatan, karena berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 33,5%(Oktafiani et al., 2023).

Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Indikator untuk menggambarkan ibu hamil Kurang Energi Kronis dengan melakukan pengukurang Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada lengan atas sebelah kiri dari 23,5 cm yang di ukur dengan menggunakan pita ukur (Rohma, 2020).

Indonesia banyak terjadi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronik) terutama disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein), sehingga zat gizi yang dibutuhkan tidak tercukupi. Riskesdas 2019 menunjukan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3%, khususnya prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20-24 tahun) sebesar 23,3%. Proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan energi kurang dari 70% angka kecukupan energi (AKE) sedikit lebih tinggi di pedesaan yaitu sebesar 52,9% dibandingkan dengan perkotaan yaitu 51,5%. Sementara proporsi ibu hamil dengan tingkat kecukupan protein kurang dari 80% angka kecukupan protein (AKP) juga lebih tinggi dipedesaan yaitu sebesar 55,7% dibandingkan dengan perkotaan yaitu 49,6%(Harismayanti & Syukur, 2021).

Berdasarkan hasil dari data Dinas Kesehatan didapatkan hasil Provinsi Gorontalo jumlah ibu di Provinsi Gorontalo bulan September tahun 2017 ada 24,103 jumlah ibu hamil dan jumlah ibu hamil KEK (kurang energi kronik) tahun 2017 ada 3033 ibu hamil KEK dan bulan September tahun 2018 jumlah ibu hamil ada 17,596 orang terdiri dari Kota Gorontalo dan lima kabupaten berada di Provinsi Gorontalo,(Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo,2018). Berdasarkan hasil dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2017 ada 8,247 jumlah ibu hamil dan tahun 2018 ada 8,150 ibu hamil dan 7,79% terdapat ibu hamil KEK (Retni & Ayuba, 2020).

Asupan gizi yang tidak kuat pada ibu selain membahayakan kesehatan ibu, juga akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama pada ibu hamil akan menyebabkan ibu hamil mengalami kondisi yang dinamakan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ibu hamil KEK adalah ibu hamil dengan hasil pemeriksaan antropometri, Lingkar Lengan Atas (LiLA) <23,5 cm. Masalah ibu hamil di KEK disebabkan karena asupan gizi yang rendah(Noor Anisa et al., 2023).

Peran kader posyandu dalam mengenali dan mendeteksi dini faktor risiko tinggi dalam hal ini deteksi dini status gizi melalui pengukuran lingkar lengan atas (LILA), pengukuran kadar hemoglobin (HB) dan deteksi empat terlalu pada ibu hamil sangat penting, karena kader posyandu merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri yang sangat membantu meningkatkan

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx

status kesehatan masyarakat dari sisi promotif dan preventif. Kader posyandu akan dapat memberikan motivasi atau bahkan edukasi untuk ibu hamil risiko tinggi untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Untuk itu perlu dilakukan suatu pelatihan tentang pemeriksaan kehamilan sederhana yang dapat membekali kader posyandu dalam upaya skrining kehamilan (Septiyaningsih et al., 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Desy Angryni Suleman Tute dengan judul "Pengaruh Penyuluhan dengan media audio visual dan leaflet terhadap Pengetahuan Ibu hamil tentang KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango:" dari 23 orang ibu hamil tingkat pengetahuan cukup banyak 17 orang pretest dan 21 orang tingkat pengetahuan baik pada post test di dapatkan hasil penelitian bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media audio visual dan leaflet (Tute, 2020).

Berdasarkan observasi awal yang diperoleh dari puskesmas Telaga Biru diperoleh ibu hamil KEK pada tahun 2023 bulan januari sebanyak 2, bulan Februari sebanyak 9 orang, bulan maret sebanyak 1 orang dan bulan april sebanyak 2 orang sehingga total ibu hamil KEK sampai bulan april sebanyak 14 orang. Jumlah kader posyandu yang ada di puskesmas Telaga Biru sebanyak 53 orang.

Berdasarkan wawancara awal dengan 3 orang kader posyandu mengatakan di puskesmas Telaga Biru pernah dilakukan penyuluhan tentang KEK pada ibu hamil. Namun masih tetap adanya Ibu hamil yang mangalami KEK. Hasil wawancara dengan 3 orang kader dan 1 orang ibu hamil yang mengalami KEK. Kader posyandu mengatakan kurangnya pengetahuan serta kurangnya memprioritaskan pemenuhan asupan gizi sedangkan 1 ibu hamil mengatakan karena faktor sosial-ekonomi dan umur.

METODE

Desain penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi eskperimen menggunakan pendekatan *one grup pre-test post-test*, lokasi penelitian di Puskesmas Telaga Biru dan waktu penelitian pada bulan Juli-November 2023. Populaso kader posyandu yang berjumlah 53 orang, sampel sejumlah 53 kader posyandu, teknik pengambilan sampel *non probability sampling* yaitu *total sampling*, variabel independen yaitu pelatihan kader posyandu dan variabel dependen yaitu pengetahuan penatalaksanaan ibu hamil KEK. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan dan data dianalisis dengan menggunakan uji statistik non parametrik *wilcoxon*.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

1. Pengetahuan Kader Sebelum Pelatihan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK

Langkah awal dilakukan oleh peneliti dengan mengukur pengetahuan kader posyandu mengenai penatalaksanaan ibu hamil KEK sebelum diberikan pelatihan untuk mengumpulkan informasi terkait pengetahuan kader selama ini dalam menangani masalah KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru.

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx



Gambar 1. Pengisian Kuesioner Pengetahuan Sebelum diberikan Pelatihan

Tabel 1. Pengetahuan Kader Sebelum Pelatihan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK

No	Pengetahuan Sebelum	Jumlah	Persentase
1	Kurang	13	24,5
2	Cukup	29	54,7
3	Baik	11	20,8
	Total	**53**	**100**

Tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan kader sebelum diberikan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK sebagian besar dikategorikan cukup sebanyak 29 responden (54,7%) dan terendah adalah responden dengan pengetahuan yang dikategorikan baik sebanyak 11 responden (20,8%).

Pengetahuan responden yang cukup dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK dikarenakan responden banyak yang tidak mengetahui penatalaksanaan ibu hamil KEK di setiap indikator tingkat pengetahuan, terutama paling banyak responden kurang mengetahui bahwa berat badan ibu hamil dapat menjadi indikator terjadinya KEK pada ibu hamil, banyak yang kurang mengetahui ibu yang menderita anemia dengan Hb <11 gr% dapat dijadikan sebagai indikator KEK, kurang mengetahui bahwa KEK dapat diatas dengan memonitoring dan evaluasi status gizi ibu hamil KEK, banyak yang kurang mengetahui bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) tidak perlu dipantau oleh kader kesehatan, kurang mengetahui bahwa PMT yang diberikan pada ibu hamil KEK dibatasi untuk konsumsi gula, garam dan lemak, ibu hamil yang KEK meningkat asupan PMT apabila dikonsumsi selama 90 hari dan dihabiskan dan banyak responden yang kurang tahu bahwa hasil evaluasi status gizi ibu hamil yaitu LILA, BB dan Hb dicatat dalam buku KIA untuk mengetahui peningkatan status gizi ibu hamil KEK. Dilihat dari pernyataan-pernyataan responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang pada tingkat tahu yaitu indikator KEK dapat diketahui dari berat badan dan Hb ibu hamil.

Tingkat pengetahuan tahu dapat mengukur bahwa seseorang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinsikan, menyatakan dan sebagainya, tingkat memahami orang yang telah paham objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari dan tingkat aplikasi kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (Pakpahan et al., 2021). Pada ibu hamil KEK selain ditandai dengan indikator

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx

LILA, berat badan ibu pada kehamilan trimester III <45 kg dan Hb ibu hamil <11 gr% dapat dijadikan sebagai indikator KEK. Hal ini dapat menjadi dasar pengetahuan mengenai penilaian KEK pada ibu hamil (Herawati & Sattu, 2023).

Ditunjang dengan penelitian Kusumawati (2019) diperoleh bahwa pengetahuan kader tentang KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Banjaramasin didominasi oleh kader yang berpengetahuan cukup sebesar 66,7% responden.

Asumsi peneliti tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar yang sangat pentinf diketahui oleh kader terkait penatalaksanaan ibu hamil KEK karena untuk menentukan ibu mengalami KEK atau tidak dilakukan dengan memonitoring indikator hasil pengukuran LILA, berat badan dan Hb sehingga dengan adanya kader mengetahui hal dasar dari penilaian KEK pada ibu hamil dapat berdampak pada tingkat pengetahuan selanjutnya hingga evaluasi.

2. Pengetahuan Kader Setelah Pelatihan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK

Peneliti melakukan pelatihan selama 2 jam yang berisi tentang materi dasar tentang KEK dan materi inti tentang penatalaksaan ibu hamil KEK oleh kader mengenai monitoring dan evaluasi status gizi ibu hamil KEK, kesadaran makanan ibu hamil KEK, pemantauan pemanfaatan PMT melalui pendampingan kader dan peningkatan sumplementasi tablet Fe pada ibu hamil KEK melalui peran kader. Kemudian, dilakukan pengisian kuesioner *post test* setelah diberikan pelatihan ini didapatkan responden sudah mengetahui dengan baik mengenai hasil pengukuran LILA dapat menjadi salah satu indikator ibu hamil yang KEK, berat badan ibu hamil dapat menjadi indikator terjadinya KEK pada ibu hamil, ibu yang menderita anemia dengan HB <11 gr% dapat dijadikan sebagai indikator KEK, peningkatan LILA pada ibu hamil KEK sampai nilai LILA mencapai batas ambang normal 23,5 cm, PMT diberikan pada ibu hamil KEK sampai ibu hamil tidak mengalami KEK, hasil monitoring dan evaluasi status gizi ibu hamil KEK juga dapat diisi oleh kader, KEK dapat diatas dengan kader memonitoring dan evaluasi status gizi ibu hamil KEK, kader memberikan motivasi kesadaran makan ibu hamil KEK agar status gizinya meningkat, pemberian PMT perlu dipantau oleh kader kesehatan, apabila ibu hamil KEK tidak melakukan kunjungan ANC ke puskesmas sebaiknya kader melakukan kunjungan ke rumah, isi piring ibu hamil terdiri atas 50% buah dan sayur dan sisanya mengandung karbohidrat dan protein, PMT pada ibu hamil KEK dibatasi mengonsumsi gula, garam dan lemak, PMT ibu hamil KEK asupan PMT meningkat selama 90 hari dan habis, hasil evaluasi status gizi ibu hamil dicatat dalam buku KIA dan evaluasi peningkatan suplementasi tablet Fe dapat dilakukan dengan kunjungan rumah ibu hamil KEK.



Gambar 2. Pelatihan Kader Posyandu dalam Penatalaksanaan KEK Ibu Hamil

Setelah diberikan pelatihan, dilakukan pengukuran kembali pengetahuan kader dalam penatalaksanaan KEK ibu hamil.

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx

Tabel 2. Pengetahuan Kader Setelah Pelatihan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK

No	Pengetahuan Setelah	Jumlah	Persentase
1	Kurang	1	1,9
2	Cukup	35	66,0
3	Baik	17	32,1
	Total	**53**	**100**

Tabel di atas menunjukkan bahwa pengetahuan kader setelah diberikan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK sebagian besar dikategorikan cukup sebanyak 35 responden (66%) dan terendah adalah responden dengan pengetahuan yang dikategorikan kurang sebanyak 17 responden (32,1%).

Tabel 3. Analisis Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah dilakukan Pelatihan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Menggunakan SPSS

Pengetahuan dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil KEK	N	Mean	Standar Deviasi	*P-Value*
Pre-test	53	50,56	18,27	0.000
Post-test		64,27	13,84	

Tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden sebelum dilakukan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK adalah 50,56% dengan standar deviasi 18,27 dan nilai rata-rata skor pengetahuan kader posyandu setelah dilakukan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK adalah 64,27% dengan standar deviasi 13,84. Hasil uji statistik *Wilcoxon* diperoleh *p-value* 0,000 (<α 0,05) artinya terdapat pengaruh pelatihan pelatihan kader posyandu dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Pusmesmas Telaga Biru.

Metode pelatihan dikatakan berhasil dilihat dari adanya perubahan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap sehingga mereka mengadopsi informasi yang diperkenalkan sehingga pelatihan yang baik akan memberikan hasil yang memuaskan artinya akan lebih banyak orang yang berusaha mencoba informasi terkait penatalaksanaan KEK pada ibu hamil melalui peran kader seperti yang telah disampaikan dalam pelatihan (Iskandar, 2012). Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, maka dari itu ketika seseorang diberikan pelatihan atau demontrasi dapat meningkatkan tingkat pengetahuan yang sebelum demontrasi dari tingkat yang dasar yaitu tahu menjadi tingkat yang tinggi yaitu evaluasi karena berkaitan dengan kemampuan-kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi pelatihan dalam menangani masalah KEK pada ibu hamil (Fazrin et al, 2021).

Tingkatan pengetahuan yang terdiri atas enam tingkatan yang dimulai dari tingkat terendah yaitu tahu atau *know,* dimana peserta demontrasi mengingat materi penatalaksanaan KEK yang sebelumnya telah disampaikan oleh pemateri. Setelah peserta pelatihan mampu mengingat materi pelatihan tersebut, maka peserta sudah memahami mengenai penatalaksanaan ibu hamil KEK yang menandakan peserta pelatihan telah masuk pada tingkatan kedua dari pengetahuan yaitu memahami atau *comprehesion*. Peserta demontrasi sudah mengetahui dan sudah memahami penatalaksanaan pada ibu hamil KEK, yang kemudian mengaplikasikan kemampuannya untuk melaksanakan hasil pengetahuan tersebut berdasarkan materi pelatihan yang telah diterima. Kemudian dilanjutkan dengan tingkat pengetahuan

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx

analisis, dimana setelah peserta memiliki kemampuan melakukan penatalaksaan, peserta mampu menjabarkan materi pelatihan secara terstruktur yang membuat peserta pelatihan memiliki kemampuan dalam menyusun langkah-langkah penatalaksanaan ibu hamil KEK sehingga peserta telah memasuki tingkat pengetahuan sintesis. Tingkat pengetahuan terakhir yaitu evaluasi, dimana peserta mampu menilai atau memberikan jawaban yang berbeda dari sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan penatalaksanaan ibu hamil KEK dapat dilihat peserta tingkat pengetahuan mengalami peningkatan (Putri et al., 2021).

Melalui pelatihan dapat meningkatkan pemahaman tentang penatalaksanaan ibu hamil yang KEK dan kemampuan kader, serta memfasilitas transfer pengetahuan dan pengalaman kader. Selain itu, pelatihan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan pemahaman berkaitan dengan domain kognitif belajar dan melibatkan proses berpikir intelektual dan rasional kader sehingga kader dapat menentukan dan melakukan penatalaksanaan ibu hamil KEK dengan baik (Hasan et al., 2023).

Hasil ini didukung dengan penelitian Sutrio et al (2021) diperoleh terjadi peningkatan pengetahuan penatalaksanaan ibu hamil KEK melalui pendampingan gizi ibu hamil KEK di Puskesmas Gedong Tataan setelah diberikan pelatihan. Ditunjang dengan hasil penelitian Retnaningrum & Rahmawati (2022) menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader menjadi cukup baik untuk mencegah KEK pada ibu hamil di wilayah Desa Sukomulyo Pujon. Sejalan dengan penelitian Harna et al (2022) tentang pelatihan penatalaksanaan ibu hamil KEK di Puskesmas Parung Panjang Kabupaten Bogor menunjukkan hasil pengetahun sebelum dan setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dengan rata-rata skor pengetahuan sebelum 38% menjadi 98%. Didukung oleh hasil penelitian Maigoda et al (2022) menunjukkan adanya peningkatan pengetahun kader dalam penatalaksanaan KEK dari rata-rata skor pengetahuan sebelum yaitu 51,36% menjadi 54,09% sehingga didapatkan ada pengaruh pelatihan penatalaksanaan KEK terhadap pengetahuan kader di Desa Taban Lagan.

Asumsi peneliti bahwa metode pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK yang diberikan pada kader dapat menstimulasi peningkatan pengetahuan terkait mengatasi masalah KEK pada ini hamil karena kader sudah mendapatkan secara langsung pengetahuan yang diperoleh melalui penginderaan melalui materi pelatihan penatalaksanaan ibu hamil KEK sehingga kader mampu memberikan penilaian terhadap materi pelatihan penatalaksanaan ibu hamil KEK yang ditandai dengan meningkatnya pengetahuan kader menjadi lebih baik dari sebelum diberikan pelatihan.

SIMPULAN

Pengetahuan kader posyandu sebelum dilakukan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru mayoritas dikategorikan pengetahuan cukup dan nilai rata-rata 50,56%. Pengetahuan kader posyandu setelah dilakukan pelatihan dalam penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru mayoritas dikategorikan pengetahuan cukup dan nilai rata-rata 64,27%. Terdapat pengaruh pelatihan pelatihan kader posyandu terhadap pengetahuan penatalaksanaan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Pusmesmas Telaga Biru dengan *p-value* 0,000. Maka dari itu, melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu mengenai penatalaksanaan ibu hamil KEK.

Vol.X No.X xxxxxxxxx 20XX ISSN 2807 - 6370 (Online)
DOI: xxx

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Telaga Biru, Bidan Penanggung Jawab pelaksanaan pelatihan kader posyandu, kader posyandu Puskesmas Telaga Biru, dan pembimbing dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Fazrin, I., Anggreaeni, S., Saputro, H., Nuriwajayanti, & Agustina, E. (2021). *Edukasi Gizi, Tumbuh Kembang, Pijat Anak Menggunakan Metode Demontrasi Audiovisual Pada Kader Masa Pandemi Covid-19*. Strada Press.

Harna, H., Rahmawati, R., & Hosizah, H. (2022). Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Ibu Hamil Kek Berbasis Pangan Lokal Singkong Di Puskesmas Parung Panjang, Kabupaten Bogor. *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(3), 1637–1644. https://doi.org/10.47492/eamal.v2i3.2006

Hasan, M., Sholihannisa, L. U., Kusuma, N., Rochmatun, S., Suyitno, M., Putri, A., Arifuddin, & Salkiah, B. (2023). *Manajemen Sumber Daya Manusia Pendidikan*. PT Sada Kurnia Pustaka.

Herawati, & Sattu, M. (2023). *Pengetahuan Dasar Gizi Ibu Hamil*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Iskandar. (2012). *Sosiologi Kesehatan*. IPB Press.

Kusumawati, S. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Deteksi Dini Reiko Tinggi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, *10*(1), 13–18. https://doi.org/10.33666/jitk.v10i1.204

Maigoda, T. C., Kusdalinah, K., Simbolon, D., Rizal, A., Mariati, M., & Mizawati, A. (2022). Pemberdayaan Kader dalam Penatalaksanaan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis dan Balita Malnutrisi. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(1), 87–96. https://journal.sinergicendikia.com/index.php/emp

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Putri, R. W., Lisnawati, & Pasaribu. (2021). *Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah*. CV Adanu Abimata.

Retnaningrum, D. N., & Rahmawati, W. (2022). Pencegahan Kehamilan Kekurangan Energi Kronik Dengan Pemberdayaan Kader Pkb (Produk Kue Bayam). *Media Husada Jorunal of Community Service*, *2*(1), 100–104.

Sutrio, Mulyani, R., & Lupiana, M. (2021). Pelatihan Kader Pendamping Gizi Bagi Ibu Hamil Kek Dan Anemia Dengan Model Paket Pendampingan Gizi. *Al-Mu'awanah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyakarat*, *2*(1), 2797–3395.