

**LAPORAN AKHIR  
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN KELURAHAN  
PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG, JAWA TENGAH**

Oleh :

**Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes/ NIDN. 0604037501**

**Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM/NIDN.0615107203**

**UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO SEMARANG  
AGUSTUS, TAHUN 2018**

**LAPORAN AKHIR  
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN KELURAHAN  
PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG, JAWA TENGAH**

Oleh :

**Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes/ NIDN. 0604037501**

**Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM/NIDN.0615107203**

**UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO SEMARANG  
AGUSTUS, TAHUN 2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT**

5. Judul : PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM) KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN PODOREJO DAN KELURAHAN WATES, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG
6. Nama Mitra Program IbM (1)  
Nama Mitra Program IbM (2) : Kader Posyandu Balita Kelurahan Wates
7. Ketua Tim Pengusul : Kader Posyandu Balita Kelurahan Podorejo
- a. Nama lengkap :  
b. NIDN : MARYANI SETYOWATI, S.KM, M.Kes  
c. Program Studi : 0604037501  
d. Perguruan Tinggi : Kesehatan Lingkungan  
e. Bidang Keahlian : Universitas Dian Nuswantoro  
: sistem informasi kesehatan
8. Anggota Tim Pengusul : Dosen 1 orang,
- a. Jumlah Anggota :  
b. Nama Anggota I/bidang : RETNO ASTUTI SETIJANINGSIH, SS,MM//administrasi rumah sakit  
keahlian :  
c. Nama Anggota II/bidang : - / -  
keahlian :  
d. Nama Anggota III/bidang : - / -  
keahlian :
- e. Mahasiswa yang terlibat :  
5. Lokasi Kegiatan/Mitra (1) : 2 orang
- e. Wilayah Mitra : Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan  
(Desa/Kecamatan)  
f. Kabupaten/Kota : Kota Semarang  
g. Propinsi :  
h. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : JAWA TENGAH
6. Lokasi Kegiatan/Mitra (2) : 8
- e. Wilayah Mitra : Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan  
(Desa/Kecamatan)  
f. Kabupaten/Kota : Kota Semarang  
g. Propinsi :  
h. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : JAWA TENGAH
7. Luaran yang dihasilkan : 12  
: Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding, Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya ) ,Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen)
8. Jangka waktu Pelaksanaan :  
9. Biaya Total : 1 tahun
- a. DRPM : Rp 3,000,000  
b. Sumber lain (UDINUS) : Rp 0  
: Rp. 3,000,000

Kota Semarang, 11 Juli 2018



Ketua Pengusul

Maryani Setyowati S.KM, M.Kes  
NIP/NIK 0686.11.2010.380

Direktur LPPM

(Dr. Eng. Yuliman Purwanto, M.Eng)  
NIP/NIK 0686.11.2001.266

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR GAMBAR .....	iii
RINGKASAN .....	1
BAB 1. PENDAHULUAN .....	2
1.1. Analisis Masalah .....	2
1.2. Permasalahan Mitra .....	5
BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN .....	8
BAB 3. METODE PELAKSANAAN .....	10
BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI .....	14
BAB 5. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI .....	15
BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA .....	19
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN .....	19
DAFTAR PUSTAKA	
CATATAN HARIAN	
LAMPIRAN	
Lampiran 1. Bukti penggunaan dana	
Lampiran 2. Materi Kegiatan	
Lampiran 3. Artikel (draft)	

## DAFTAR TABEL

Gambar 1.1. Diskusi dengan Kader Posyandu untuk identifikasi masalah .....	6
Gambar 1.2. Pencatatan di Posyandu .....	6
Gambar 3.1. Diagram langkah-langkah Pelaksanaan PKM .....	11

## RINGKASAN

Kasus gizi balita masih dijumpai di Kota Semarang dan jumlahnya yang cenderung bertambah yaitu masalah gizi kurang pada tahun 2012 sebanyak 1.091 balita dan masalah gizi buruk sebanyak 39 balita. Sedangkan kasus gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 1,21% dari tahun 2011 yang berjumlah 26 kasus, padahal dari seluruh kasus gizi buruk tersebut juga telah dilakukan intervensi khususnya upaya perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan selama 180 hari, perawatan serta pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit dengan bantuan dana Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) atau JAMKESMAS dan APBD II. Kasus gizi kurang dan gizi buruk balita usia 12 bulan sampai 59 bulan pada bulan Januari sampai Mei tahun 2017 juga dijumpai di Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan kasus gizi kurang sebanyak 174 balita dan kasus gizi buruk sebanyak 10 balita. Hal ini menjadi perhatian untuk lebih meningkatkan program gizi dengan pendekatan kepada kader posyandu Kelurahan Podorejo berjumlah 60 orang yang aktif hanya sebanyak 54 orang, sedangkan kader posyandu balita di Kelurahan Wates berjumlah 30 orang yang aktif hanya sebanyak 20 orang. Peranan kader posyandu balita dalam peningkatan program gizi bagi Puskesmas Ngaliyan sangat penting, karena kader posyandu mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan pencatatan kegiatan di posyandu dan melaporkan pelaksanaan posyandu setiap bulannya ke Puskesmas Ngaliyan. Adanya pencatatan dan pelaporan secara manual menjadikan kendala dalam pengelolaan data status gizi karena pihak Puskesmas Ngaliyan belum bisa secara langsung memantau status gizi balita di wilayah kerjanya khususnya di Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates, sehingga masih terjadinya kasus balita gizi kurang dan balita gizi buruk.

Adapun target keluaran dari kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yaitu meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader posyandu balita khususnya di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo dalam menggunakan sistem informasi geografis berupa pemetaan status gizi balita secara mudah dan melaporkan status gizi balita ke Puskesmas Ngaliyan secara tepat waktu dan akurat.

Kegiatan ini sudah dilakukan sosialisasi pemetaan status gizi balita bagi kader posyandu yang diikuti dari kader posyandu balita posyandu Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates Kecamatan Ngaliyan. Hasil dari kegiatan PKM kader posyandu balita didapatkan para kader posyandu antusias untuk mengikuti sosialisasi dan mereka juga memberikan masukan untuk perbaikan aplikasinya dengan menambahkan pilihan lokasi posyandu.

Kata kunci : Status gizi balita, pemetaan, posyandu, web

## **BAB. 1. PENDAHULUAN**

### **1.1. Analisis Masalah**

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dan perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu dan dapat diartikan sebagai keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik, energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Secara umum, status gizi dapat dikatakan sebagai fungsi kesenjangan gizi, yaitu selisih antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan zat gizi tersebut. (Supriasa, 2002)

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita terkait dengan status gizi balita dilakukan dengan penimbangan bayi dan balita di posyandu, kegiatan ini juga diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar lain seperti KIA, imunisasi, dan pemberantasan penyakit. Berdasarkan laporan tahunan Bidang Kesehatan Keluarga tahun 2012 menunjukkan cakupan balita yang ditimbang atau D/S memberikan gambaran tingkat partisipasi masyarakat di Kota Semarang menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2010 sampai 2012, yang menunjukkan semakin tingginya partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu maka semakin baik balita yang bisa terpantau pertumbuhannya, yang dapat digunakan sebagai deteksi dini pertumbuhan sehingga bila terjadi masalah dapat segera ditangani. Pencapaian D/S di Kota Semarang tahun 2012 sebesar 78,51% yang telah mencapai target, namun bila dibandingkan dengan target Nasional pencapaian D/S masih dibawah target sebesar 80% dari beberapa Puskesmas, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain masih ada sebagian balita yang ditimbang di sarana kesehatan selain posyandu belum dilaporkan, karena sebagian masyarakat belum mengetahui manfaat kegiatan di Posyandu, tempat posyandu yang masih kurang nyaman, sarana posyandu yang kurang, dan kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat maupun lintas sektoral. Indikator yang juga digunakan untuk melihat cakupan program gizi yaitu balita yang naik berat badannya atau N/D dapat memberikan gambaran tentang keberhasilan program. Cakupan N/D di Kota Semarang menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2010 sampai tahun 2012, hal ini menggambarkan semakin baiknya pertumbuhan balita di Kota di Kota Semarang, karena balita yang sehat dapat dilihat dari kenaikan berat badan tiap bulannya, bila kenaikan berat badan terus menerus pada usia balita maka kemungkinan akan semakin baik status gizinya. Namun masih ada puskesmas yang belum mencapai target sebanyak 16 (43%), hal ini disebabkan karena faktor sosial ekonomi sehingga mempengaruhi ketersediaan pangan tingkat rumah tangga,

pengetahuan dan kemampuan ibu kurang dalam merawat anaknya, adanya infeksi dan hygiene sanitasi rumah yang kurang. (Semarang B. K., 2012)

Kegiatan pemantauan untuk perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang tercemrin dari hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan yang dilakukan di posyandu dapat dilihat pada laporan puskesmas tahun 2012 di Kota Semarang yang menunjukkan jumlah Bayi Lahir Hidup sebesar 27.448 bayi dan jumlah balita yang ada (S) sebesar 110.694 balita, namun masih saja ditemukannya kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2012 sebanyak 165 bayi (0,6%) yang terdiri dari 71 bayi laki-laki dan 94 bayi perempuan. Hal ini menjadi dasar untuk kegiatan pemantauan gizi balita terus dilaksanakan. (Semarang D. K., 2012)

Saat ini permasalahan gizi masih ditemukan di Kota Semarang dan jumlahnya yang cenderung bertambah yaitu masalah gizi kurang pada tahun 2012 sebanyak 1.091 balita dan masalah gizi buruk sebanyak 39 balita. Hal ini sangat disebabkan karena pola makan balita yang salah, faktor sosial ekonomi keluarga sehingga mempengaruhi terhadap kemampuan membeli pangan keluarga khususnya balita, adanya penyakit infeksi, hygiene sanitasi yang kurang, kemampuan ibu dan dukungan keluarga yang kurang dalam merawat balita baik dalam pemberian makanan maupun kesadaran untuk memantau pertumbuhan sehingga adanya keterlambatan penanganan pada saat awal balita mengalami gangguan pertumbuhan. Sedangkan kasus gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 1,21% dari tahun 2011 yang berjumlah 26 kasus, padahal dari seluruh kasus gizi buruk tersebut juga telah dilakukan intervensi khususnya upaya perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan selama 180 hari, perawatan serta pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit dengan bantuan dana Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) atau JAMKESMAS dan APBD II. (Semarang D. K., 2012)

Laporan merupakan bentuk dari informasi yang dapat disajikan untuk masyarakat umum, sehingga untuk menghasilkan informasi yang berkualitas memerlukan suatu sistem informasi yang baik, termasuk Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 192/MENKES/SK/VI/2012 tentang Roadmap Rencana Aksi Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Indonesia yang mempunyai tujuan agar terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi oleh seluruh pemangku kepentingan baik di tingkat Pusat dan Daerah sehingga proses kerja menjadi lebih efisien

dan transparan sehingga mampu menciptakan informasi yang handal dalam mendukung pembangunan kesehatan, hal ini yang memacu Dinas Kesehatan Kota Semarang mengembangkan sistem informasi kesehatan termasuk dalam dengan mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional dan kebijakan-kebijakan pemerintah daerah dan pusat, dan juga dilaksanakan oleh Program perbaikan gizi pada bidang Kesehatan Keluarga Kota Semarang dengan menghasilkan laporan tahunan kegiatan bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun dalam pelaporan tersebut belum dapat menampilkan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya untuk melihat secara dini terhadap status adanya permasalahan gizi masyarakat Kota Semarang sehingga dapat mengakibatkan kesulitan bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan pemantauan gizi balita untuk pencegahan kasus gizi kurang maupun buruk di masyarakat. (Setyowati, 2015)

Kecamatan Ngaliyan merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Semarang dengan luas wilayah sebesar 3.989,70 Ha serta memiliki 10 kelurahan dengan jumlah penduduk pada bulan Oktober 2016 berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang sebanyak 136.761 jiwa. Sedangkan fasilitas kesehatan yang dimiliki berupa puskesmas sebanyak 3 puskesmas yaitu Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Purwoyoso dan Puskesmas Tambak Aji. Salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Ngaliyan, memiliki 6 kelurahan, yaitu : (1) Kelurahan Ngaliyan, (2) Kelurahan Baban Kerep, (3) Kelurahan Gondoriyo, (4) Kelurahan Bringin, (5) Kelurahan Podorejo, dan (6) Kelurahan Wates. Adapun posyandu yang ada di Puskesmas Ngaliyan pada tahun 2017 sebanyak 72 posyandu yang tersebar di 6 Kelurahan.

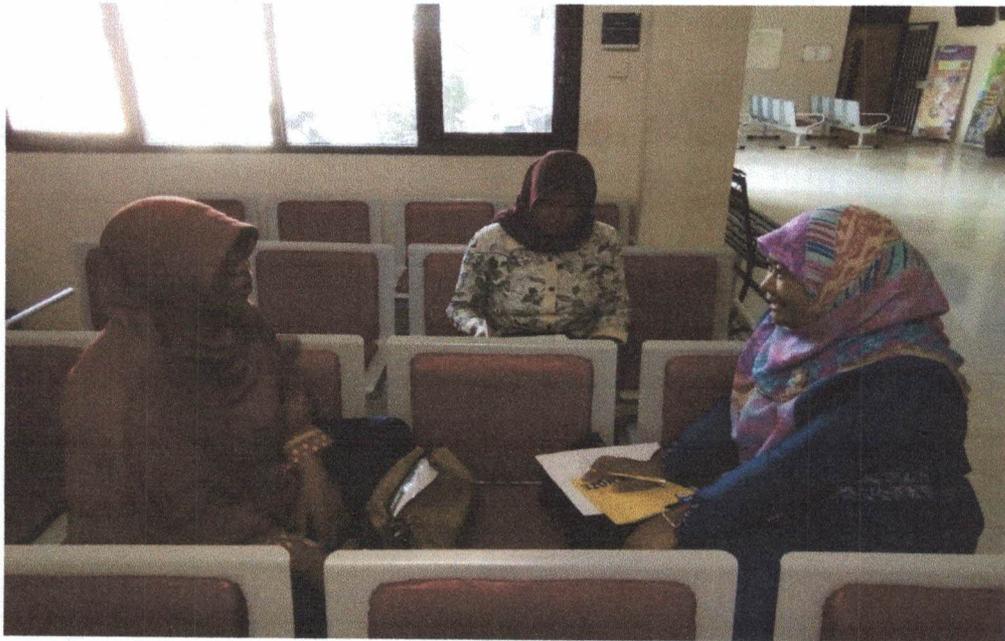
Kasus gizi balita masih ditemukan di wilayah Kecamatan Ngaliyan yaitu balita gizi kurang dan balita gizi buruk pada balita usia 12 bulan sampai 59 bulan, berdasarkan laporan bulanan puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi di Puskesmas Ngaliyan pada bulan Januari sampai Mei 2017 masih ditemukan sebanyak 174 balita gizi kurang dan 10 balita gizi buruk. Pencatatan dan pelaporan status gizi balita yang dilakukan oleh kader posyandu balita masih secara manual dengan menuliskan di formulir dan laporan bulanan posyandu puskesmas, sehingga hal ini akan menjadikan kendala bila ditemukan kasus balita gizi kurang dan gizi buruk yang tidak segera diberi perawatan karena pihak puskesmas tidak dapat segera memantau keadaan status gizi balita secara cepat.

## 1.2. Permasalahan Mitra

Mitra yang terlibat yaitu Kader posyandu balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, merupakan posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang, dengan masalah berikut :

- a. Berdasarkan hasil laporan Puskesmas Ngaliyan bulan Januari sampai Mei tahun 2017 masih ditemukan kasus balita gizi kurang sebanyak 174 balita dan kasus balita gizi buruk sebanyak 10 balita.
- b. Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan mitra bahwa bentuk pencatatan dan pelaporan di posyandu masih manual dengan menulis di formulir dan laporan.
- c. Peranan kader posyandu balita yang masih kurang aktif untuk membantu kegiatan posyandu dari data bulan Januari sampai Mei 2017 tercatat jumlah kader posyandu sebanyak 390 orang yang aktif hanya sebanyak 335 orang.
- d. Berdasarkan wawancara dengan mitra tingkat kesadaran orang tua balita masih kurang karena banyak balita yang tidak dibawa ke posyandu dengan berbagai alasan, hal ini didukung dengan laporan bulanan gizi Puskesmas Ngaliyan pada bulan Mei 2017 dari sasaran balita sebanyak 4450 balita yang ditimbang atau dibawa ke posyandu sebanyak 3624 balita.
- e. Berdasarkan penelitian didapatkan pelaporan Program Gizi belum dapat menampilkan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya untuk melihat adanya permasalahan gizi masyarakat Kota Semarang sehingga dapat mengakibatkan kesulitan bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan pemantauan secara dini terhadap status gizi balita untuk pencegahan kasus gizi kurang maupun buruk di masyarakat terutama di wilayah Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. (Setyowati, 2015)
- f. Fasilitas posyandu masih belum mempunyai tempat yang tetap sehingga bisa berganti lokasinya.

Berdasarkan permasalahan tersebut dilakukan diskusi dengan pihak mitra untuk mencapai kesepakatan untuk menyelesaikan permasalahan utama yang terjadi di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang yaitu pelaporan Program Gizi di Puskesmas Ngaliyan yang belum dapat menampilkan status gizi balita sehingga menimbulkan kesulitan untuk melakukan pemantauan status gizi balita dari Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo. Hal ini disebabkan belum dimanfaatkannya penggunaan teknologi informasi yang mendukung pencatatan dan pelaporan kegiatan di posyandu balita.



Gambar. 1.1. Diskusi dengan Kader posyandu untuk identifikasi masalah



Gambar 1.2. Pencatatan di Posyandu

Dengan adanya Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini akan dapat menyelesaikan permasalahan pada Kader Posyandu balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. Sehingga dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran karakteristik kader posyandu balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan?
2. Seberapa besar tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang penggunaan teknologi informasi untuk pengelolaan data di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang?
3. Seberapa besar kemauan dan kemampuan kader posyandu balita untuk mengikuti pelatihan teknologi informasi tentang pemetaan status gizi balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang?
4. Bagaimana penerapan pemetaan status gizi balita untuk kader posyandu balita setelah diberikan pelatihan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang?
5. Seberapa efektif dan mudahnya hasil pemetaan status gizi balita berbasis web untuk pengelolaan data posyandu yang diterapkan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang?
6. Seberapa besar kasus gizi balita dapat ditampilkan dengan menggunakan pemetaan status gizi balita yang diterapkan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang untuk mendukung pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang?

## **BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini diharapkan dapat menghasilkan solusi yaitu memberikan metode untuk mengumpulkan data penimbangan balita dan kegiatan di posyandu, melaporkan tumbuh kembang balita dari posyandu, melaporkan status gizi balita dari posyandu, melihat status gizi balita berdasarkan wilayah, dan mendapatkan informasi status gizi balita yang akurat dan cepat dengan menggunakan sistem informasi geografis yang berbasis web dengan tujuan untuk mendukung pemantauan status gizi balita dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

1. Karakteristik kader posyandu dapat dilihat dari identitas kader posyandu balita yang menjadi petugas yang menginputkan data balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.
2. Peningkatan pengetahuan kader posyandu balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan mudah menerima teknologi informasi berbentuk komputerisasi untuk pengelolaan data balita yang diukur sebanyak 100% kader posyandu balita mengetahui bentuk teknologi informasinya.
3. Peningkatan kemauan dan kesadaran kader posyandu balita menggunakan sarana komputer untuk menginputkan data balita dan melaporkan status gizi balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan diukur sebanyak 100% kader posyandu balita yang mengikuti pelatihan teknologi informasi untuk pemetaan status gizi balita.
4. Peningkatan keterampilan kader posyandu balita dalam menerapkan pemetaan status gizi balita untuk kader posyandu balita setelah diberikan pelatihan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, yang diukur sebanyak 100% kader posyandu balita menjadi terampil menggunakan aplikasi tersebut.
5. Peningkatan efektifitas dan kemudahan pemetaan status gizi balita berbasis web untuk pengelolaan data posyandu yang diterapkan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.
6. Peningkatan kinerja dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat dalam melakukan pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang, diukur dengan kemudahan untuk menampilkan kasus gizi berbasis wilayah.
7. Tim Pelaksana Program Kemitraan Masyarakat ini akan menyusun artikel ilmiah yang dipublikasikan.

## **2.2. Rencana Target Capaian Luaran**

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini akan menghasilkan luaran berupa :

1. Video kegiatan PKM yang akan diunggah di youtube dengan nama : Abdimasku PKM Maryani Retno 2018 dengan alamat link = <https://youtu.be/f2A9Uk4suqA>.
2. Hasil kegiatan PKM yang akan diterbitkan pada salah satu media massa di Jawa Tengah, yaitu Tribun, atau Wawasan atau Suara Merdeka pada bulan November 2018.
3. Dipublikasikan di reposititory Universitas Dian Nuswantoro Semarang pada bulan Oktober 2018.
4. Submitted di Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro pada bulan Oktober 2018.

### **BAB 3. METODE PELAKSANAAN**

Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan memiliki tujuan dalam pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Berdasarkan undang-undang tersebut maka setiap orang berhak mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab serta pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. (Indonesia, 2009)

Program perbaikan gizi dilakukan sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 berisi tentang upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama, yang bertujuan percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan dan meningkatkan komitmen pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat serta memperkuat implementasi konsep program gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung. (Utama, 2013) Salah satu sasaran dari program perbaikan gizi yaitu balita, yang merupakan kelompok rentan dari kasus kurang gizi, dan balita perlu adanya pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupannya.

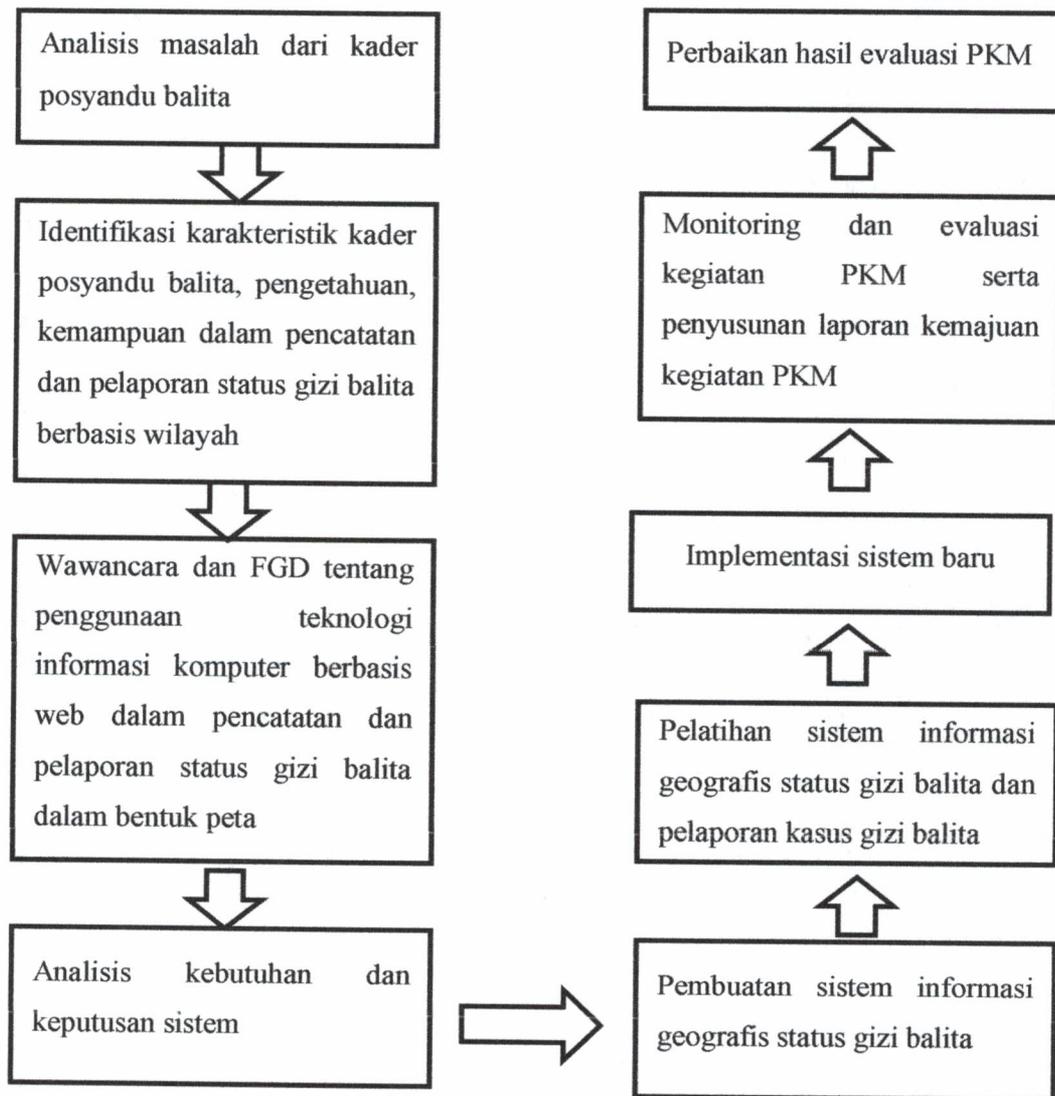
Kebutuhan informasi merupakan hal yang penting untuk mendukung kegiatan manajemen dan sebagai dasar pengambilan keputusan oleh pihak manajer, sehingga diperlukan suatu informasi yang mempunyai kualitas, sebagai berikut :

- a) Relevansi, informasi memiliki relevansi jika berkaitan langsung dengan masalah yang ada. Relevan berarti informasi tersebut mempunyai manfaat untuk pemakainya.
- b) Akurasi atau keakuratan, idealnya semua informasi harus akurat, tetapi peningkatan ketelitian sistem menambah biaya sehingga pihak manajer dapat menerima ketelitian yang kurang sempurna. Akurat berarti informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak bias atau menyesatkan.
- c) Ketepatan waktu, informasi harus tersedia untuk memecahkan masalah sebelum situasi krisis menjadi tidak terkendali atau kesempatan menghilang. Tepat waktu berarti informasi yang datang pada penerima tidak boleh terlambat, karena informasi

yang sudah usang tidak mempunyai nilai lagi, karena informasi merupakan landasan di dalam pengambilan keputusan.

- d) Kelengkapan, manajer harus mampu memperoleh informasi yang menyajikan gambaran lengkap dari suatu permasalahan atau penyelesaian.
- e) Kemudahan untuk akses, agar informasi bisa diterima oleh pemakai dengan lancar dan mudah dalam pengolahan data.
- f) Keringkasan, informasi harus ringkas agar sesuai dengan kebutuhan penerima informasi. (Leod, 2001) (Scott, 2002)

Adapun langkah-langkah dalam penerapan kegiatan Program Kemitraan Masyarakat yang diusulkan dapat digambarkan berikut ini :



Gambar 3.1. Diagram Langkah-langkah pelaksanaan PKM

Adapun langkah-langkah pelaksanaan PKM dapat diuraikan berikut :

1. Analisis masalah dari kader posyandu balita :

Pada tahap ini tim pelaksana melakukan penemuan masalah yang ada di posyandu balita yang sebelumnya sudah berkoordinasi dengan pihak Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang khususnya program gizi balita dan berdasarkan hasil koordinasi maka tim pelaksana melakukan pendekatan dengan pihak kader posyandu balita di Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang untuk menggali informasi tentang pengelolaan data di posyandu.

2. Identifikasi karakteristik kader posyandu balita, pengetahuan, kemampuan dalam pencatatan dan pelaporan status gizi balita berbasis wilayah :

Pada tahap ini akan dilakukan identifikasi karakteristik dari kader posyandu yang aktif di posyandu, meliputi : nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Hal ini dilakukan bertujuan untuk mendapatkan data identitas kader posyandu yang akan menggunakan sistem baru. Sedangkan pengumpulan data tentang pengetahuan dan kemampuan kader posyandu sebagai pendukung dalam pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

3. Analisis kebutuhan dan keputusan sistem :

Kegiatan ini untuk mengetahui sistem pencatatan dan pelaporan di posyandu saat ini dan mengidentifikasi kebutuhan yang diperlukan untuk pembuatan sistem yang baru. Kegiatan ini juga melibatkan pihak puskesmas dan kader posyandu balita sebagai pemakai sistem ini.

4. Pembuatan sistem informasi geografis status gizi balita :

Pada tahap ini dilakukan kegiatan yang terdiri dari perancangan dan uji coba sistem informasi geografis status gizi balita yang dapat menampilkan status gizi balita berdasarkan wilayah di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.

5. Pelatihan sistem informasi geografis status gizi balita dan pelaporan kasus gizi balita :

Kegiatan ini akan dilakukan dengan melibatkan kader posyandu balita dari posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, yang dimulai dengan melakukan *pre-test* pengetahuan dan kemampuan peserta kemudian diberikan penjelasan serta praktik untuk menggunakan sistem yang baru serta diakhiri dengan *post-test*.

6. Implementasi sistem baru :

Tahap ini merupakan kegiatan untuk menerapkan sistem baru berupa sistem informasi geografis status gizi balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang. Kegiatan ini sekaligus uji coba sistem baru secara langsung dan dapat dihubungkan dengan pelaporan ke pihak Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang.

7. Monitoring dan evaluasi kegiatan PKM serta penyusunan laporan kemajuan kegiatan PKM:

Kegiatan ini merupakan kelanjutan dari implementasi sistem baru dimana tim pelaksana melakukan monitoring dengan pengawasan dari penerapan sistem selama periode tertentu dan menilai apakah ada kendala atau masalah yang dialami oleh kader posyandu balita maupun dari sistemnya. Tahap ini juga dilakukan penyusunan laporan kemajuan dari kegiatan PKM sebagai laporan capaian kegiatan yang sudah dilakukan.

8. Perbaikan hasil evaluasi PKM :

Pada tahap ini dilakukan perbaikan berdasarkan hasil laporan kemajuan serta perbaikan masalah sistem yang ditemukan sehingga terbentuk sistem yang dapat mudah diaplikasikan dan digunakan oleh kader posyandu balita.

## **BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI**

### **4.1. Kelayakan Perguruan Tinggi**

Universitas Dian Nuswantoro Semarang (UDINUS) mempunyai visi menjadi pilihan utama bidang pendidikan berbasis kewirausahaan dan teknologi informasi. Sehingga untuk mendukung visi tersebut maka di tingkat fakultas telah dibentuk unit kewirausahaan dan pusat penelitian serta pengabdian masyarakat. Demikian juga di setiap tingkat fakultas termasuk Fakultas Kesehatann yang berupaya menjaga kualitas Tri dharma perguruan tinggi bidang kesehatan. Salah satu bentuk pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu balita dalam menggunakan teknologi informasi dalam pengelolaan data posyandu berupa sistem informasi geografis untuk memetakan status gizi balita dan melaporkan kasus gizi balita yang ditemukan di wilayah posyandu ke pihak puskesmas.

Program Kemitraan Masyarakat ini melibatkan 2 (dua) orang staf pengajar dan bermitra dengan 2 (dua) Kader Posyandu Balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.

Pemilihan anggota untuk kegiatan ini berdasarkan keahlian yang dimiliki sehingga dapat menunjang Program Kemitraan Masyarakat. Para pelaksana kegiatan PKM ini adalah :

1. Ketua Pelaksana :
  - a. Nama lengkap : Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes
  - b. Pangkat/golongan/NPP : Penata muda/IIIB/0686.11.2010.380
  - c. Jabatan : Asisten Ahli
  - d. Fakultas/Jurusan : Kesehatan/Kesehatan Lingkungan
  - e. Keahlian : Kesehatan Masyarakat
  
2. Anggota Pelaksana 1 :
  - a. Nama lengkap : Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM
  - b. Pangkat/golongan/NPP : Penata muda/IIIB/0686.11.1998.149
  - c. Jabatan : Asisten Ahli
  - d. Fakultas/Jurusan : Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
  - e. Keahlian : Administrasi Rumah Sakit

## **BAB 5. HASIL DAN KELUARAN YANG DICAPAI**

### **A. HASIL**

#### **1) Kegiatan Tim Pengabdian**

- a. Persiapan Tim Pengabdian : kegiatan ini bertujuan untuk mempersiapkan tim yang terdiri dari Ketua Pengabdian dan anggota pengabdian yang masing-masing berjumlah 1 (satu) orang dengan melakukan koordinasi untuk perijinan, perencanaan untuk pengumpulan data dan persiapan untuk kegiatan pengabdian. Kegiatan ini dilakukan mulai bulan Januari 2018 dan dapat berjalan dengan lancar sesuai yang direncanakan, adapun kendala dan hambatan yang dijumpai tidak banyak berpengaruh dengan jalannya pengabdian untuk jadwal koordinasi.
- b. Perijinan : kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh ijin untuk kegiatan pelaksanaan penelitian, adapun perijinan yang dilakukan meliputi :
  - 1) Perijinan dari LPPM Universitas Dian Nuswantoro Semarang pada tanggal : 06 Februari 2018, nomor : 031/A.35.02/UDN-09/II/2018, sebagai surat pengantar untuk perijinan di Dinas Kesehatan Kota Semarang dan sebagai pengantar untuk perijinan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang.
  - 2) Perijinan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang yang berupa Surat Rekomendasi Survey/Riset Nomor : 070/466/II/2018, yang berlaku dari tanggal 14 Maret 2018 sampai dengan 14 Agustus 2018, yang menyatakan bahwa pihak Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang tidak keberatan/ dapat menerima untuk pelaksanaan pengabdian ini, surat ini sebagai pengantar ke Dinas Kesehatan Kota Semarang.
  - 3) Perijinan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tanggal 25 Maret 2018, nomor : 072/8460 perihal perijinan, yang menyatakan bahwa pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat menerima kegiatan pengabdian di wilayah Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. Kegiatan perijinan ini memerlukan waktu sekitar 2 (dua) minggu karena adanya disposisi surat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- c. Persiapan aplikasi : kegiatan ini bertujuan untuk mempersiapkan aplikasi yang akan digunakan untuk kegiatan pengabdian. Aplikasi yang digunakan berupa dalam bentuk web.

## 2) Pelaksanaan Program PKM di Puskesmas Ngaliyan :

Kegiatan Program PKM Kader Posyandu Balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang diselenggarakan di Puskesmas Ngaliyan bersamaan dengan pertemuan kader posyandu di Puskesmas Ngaliyan dengan melakukan kegiatan sosialisasi. Adapun kegiatan PKM Kader Posyandu dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Hari dan tanggal : Selasa, 28 Agustus 2018
- b. Waktu : 14.30 – 16.00 WIB
- c. Tempat : Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang
- d. Acara : Kegiatan Pengabdian Masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu balita tentang Pemetaan status gizi balita dalam bentuk sosialisasi.
- e. Peserta : Kader Posyandu dari Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo sebanyak 9 (Sembilan) orang dan 1 (satu) orang Koordinator Bidan Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang.
- f. Pelaksana : 2 (dua) orang Dosen Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan dan Program Studi D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Sedangkan rincian kegiatan PKM diuraikan berikut ini :

- a) Kegiatan diawali dengan perkenalan dari Tim PKM Kader Posyandu kepada kader posyandu balita yang hadir dan Tim PKM menyampaikan tujuan dari kegiatan PKM yaitu untuk mengenalkan aplikasi Pemetaan Status Gizi Balita berupa pencatatan data balita dan pelaporan status gizi balita dengan bentuk pemetaan yang dapat diterapkan di posyandu.
- b) Kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh kader posyandu dengan tujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan kader posyandu balita tentang kegiatan pelayanan posyandu dan kegiatan pencatatan yang ada di posyandu.

Berdasarkan hasil kuesioner dari kader posyandu didapatkan berikut ini :

- i) Kader Posyandu yang hadir mewakili dari Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo sebanyak 2 (dua) posyandu yaitu Posyandu ASRI yang terletak di Kelurahan Podorejo pertama kali diselenggarakan mulai tahun 2013 dan Posyandu Cempaka II yang terletak di Kelurahan Wates pertama kali diselenggarakan mulai tanggal 20 Juli 2007.

- ii) Pelaksanaan Posyandu untuk Posyandu ASRI diadakan setiap hari minggu pada minggu ke-3 mulai jam 09.00 WIB sedangkan Posyandu Cempaka II diadakan setiap tanggal 12 per bulan mulai jam 10.00 WIB.
- iii) Jumlah kader posyandu balita di Posyandu ASRI sebanyak 10 (sepuluh) orang dan di Posyandu Cempaka II sebanyak 4 (empat) orang yang aktif membantu pelaksanaan di posyandu balita.
- iv) Jenis pelayanan posyandu balita, untuk jenis pelayanan di Posyandu ASRI terdiri dari kegiatan penimbangan balita, pengukuran tinggi dan panjang badan balita, pemberian vitamin A di bulan Februari dan Agustus, pemberian obat cacing di bulan Agustus, pemberian makanan tambahan kerjasama dengan pihak puskesmas untuk balita yang mendekati BGM (Bawah Garis Merah) atau gizi buruk, dan imunisasi balita atau PIN yang bekerjasama dengan puskesmas. Sedangkan jenis kegiatan di Posyandu Cempaka II yaitu penimbangan berat badan dan tinggi badan balita, imunisasi balita dan penyuluhan.
- v) Bentuk pencatatan untuk pelayanan posyandu balita, di Posyandu ASRI didapatkan bentuk pencatatan secara manual dengan mencatat buku daftar hadir balita, buku daftar hadir ibu menyusui, dan daftar hadir kader posyandu, terdapat buku notulen kegiatan, buku tamu, buku kunjungan rumah, buku rujukan, buku catatan penimbangan balita, serta ada pencatatan secara komputerisasi untuk data penimbangan. Sedangkan bentuk pencatatan di Posyandu Cempaka II dalam bentuk manual berupa buku.
- vi) Bentuk pelaporan di posyandu : pelaporan di Posyandu ASRI terdiri dari laporan penimbangan dan SIP. Sedangkan pelaporan di Posyandu Cempaka II yaitu laporan penimbangan balita dan SKDN.
- vii) Kendala yang ditemukan pada pelayanan posyandu didapatkan di Posyandu ASRI terdapat kedatangan petugas yang tidak rutin ke posyandu, ibu-ibu yang mempunyai balita jarang hadir ke posyandu. Sedangkan kendala yang ditemukan di Posyandu Cempaka II yaitu masih ada balita yang tidak dibawa ke posyandu, kader posyandu yang kurang aktif, dan sarana prasarana di posyandu yang masih kurang.
- viii) Harapan dari kader posyandu untuk peningkatan pelayanan posyandu yaitu pada umumnya para kader posyandu mengharapkan adanya pelatihan kader

posyandu untuk kegiatan posyandu, tidak kendala dalam pelayanan posyandu dan penambahan sarana prasarana untuk pelayanan posyandu.

- c) Kegiatan selanjutnya sosialisasi Pemetaan Status Balita dengan pemaparan materi dan demonstrasi penggunaan aplikasi pencatatan dan pelaporan status gizi balita yang berbasis web gis. Pada kegiatan ini para kader antusias untuk mengikuti jalannya sosialisasi dan melihat aplikasinya.
- d) Setelah pemaparan diadakan tanya jawab untuk mengetahui tanggapan dan saran dari pengguna yaitu kader posyandu terhadap aplikasinya, didapatkan saran yaitu untuk memudahkan pengguna maka perlu ditambahkan menu lokasi posyandu yang sudah ditetapkan sehingga pengguna tidak perlu mencari lokasinya sendiri, dan dukungan sarana seperti laptop yang dapat digunakan untuk kader di posyandu.

## **BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan mencapai tahapan persiapan aplikasi yang akan digunakan, selanjutnya meliputi kegiatan berikut ini :

1. Pengiriman artikel ilmiah ke Jurnal Abdimasku pada bulan Oktober minggu ke-4 tahun 2018
2. Monitoring dan evaluasi hasil PKM yang dilakukan pada kegiatan monev dari Universitas.
3. Pengembangan dan perbaikan aplikasi pemetaan yang diharapkan mendapatkan dana penelitian.

## **BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bagi kader posyandu tentang kegiatan pencatatan dan pelaporan berbasis web gis.
2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelaporan tentang status gizi balita

### **B. Saran**

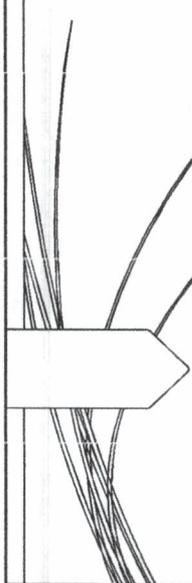
1. Bagi pihak Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang untuk meningkatkan pelaporan berupa pemetaan status gizi balita
2. Diharapkan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menambah referensi khususnya dalam kesehatan ibu dan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, K. H. (2009). *Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Leod, R. M. (2001). *Sistem Informasi Manajemen- jilid 1*. Jakarta: Prenhallindo.
- Scott, G. M. (2002). *Prinsip-prinsip Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Semarang, B. K. (2012). *Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Semarang, D. K. (2012). *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Setyowati, M. d. (2015). Pemetaan Status Gizi Balita dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). *KEMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang*, 110-121.
- Supriasa, N. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Utama, B. (2013). *Peraturan Presiden RI tentang Program Nasional Percepatan Gizi*. Dipetik 2013, dari <http://gizi.depkes.go.id/peraturan-presiden-ri-tenang-gerakan-nasional-percepatan-perbaikan-gizi>.

**Catatan Harian Kegiatan PKM:**

No	Hari, Tanggal	Kegiatan	Dokumen Pendukung
1	Kamis, 11 Januari 2018	Penandatanganan Surat Kontrak Pengabdian Masyarakat Semester Gasal tahun 2017 – 2018 Nomor : 016/A.38.04/UDN-09/I/2018	Surat Kontrak dari LPPM Udinus
2	Rabu, 14 Maret 2018	a. Perijinan Kegiatan ke Kesbangpol Pemerintah Kota Semarang. Hasil = Surat Rekomendasi Survey Riset, Nomor : 070/466/III/2018 b. Perijinan Kegiatan ke Dinas Kesehatan Kota Semarang. Hasil = surat diambil 1 minggu berikutnya	a. Surat Rekomendasi Kesbangpol Pemerintah Kota Semarang
3	Senin, 26 Maret 2018	Pengambilan Surat Perijinan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dengan nomor :072/840 DKK Semarang	Surat Perijinan
4	Selasa, 22 Mei 2018	Pertemuan dengan Koordinator dan Kader Posyandu	
5	Selasa, 28 Agustus 2018	Pelaksanaan PKM Kader Posyandu dalam bentuk Sosialisasi Pemetaan Status Gizi Balita	Surat tugas, Berita Acara, daftar hadir, video



# **SOSIALISASI PEMETAAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KELURAHAN PODOREJO DAN KELURAHAN WATES PUSKESMAS NGALIYAN KOTA SEMARANG**

**KEGIATAN PKM  
TIM PENGABDIAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN UDINUS**

**Maryani Setyowati  
Retno Astuti S**

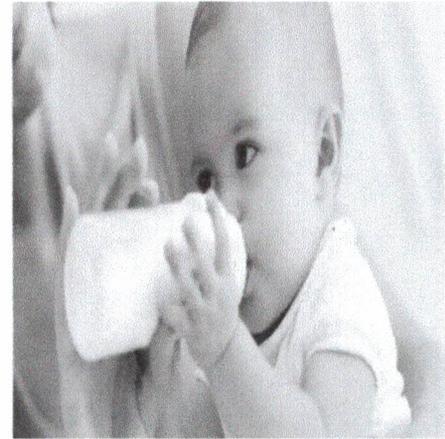


## **Latar Belakang**

- Kegiatan PKM atau Program Kemitraan Masyarakat = salah satu bentuk pengabdian masyarakat yang dilakukan dosen kepada masyarakat
- Tujuan PKM = meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader posyandu balita khususnya di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo dalam menggunakan sistem informasi geografis berupa pemetaan status gizi balita secara mudah dan melaporkan status gizi balita ke Puskesmas Ngaliyan secara tepat waktu dan akurat

## Latar Belakang

- Kasus gizi balita masih dijumpai di Kota Semarang dan jumlahnya yang cenderung bertambah yaitu masalah gizi kurang pada tahun 2012 sebanyak 1.091 balita dan masalah gizi buruk sebanyak 39 balita



## Latar Belakang

- Sedangkan kasus gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 1,21% dari tahun 2011 yang berjumlah 26 kasus, padahal dari seluruh kasus gizi buruk tersebut juga telah dilakukan intervensi khususnya upaya perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan selama 180 hari, perawatan serta pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit dengan bantuan dana Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) atau JAMKESMAS dan APBD !!

## Latar Belakang

- Kasus gizi kurang dan gizi buruk balita usia 12 bulan sampai 59 bulan pada bulan Januari sampai Mei tahun 2017 juga dijumpai di Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan kasus gizi kurang sebanyak 174 balita dan kasus gizi buruk sebanyak 10 balita. Hal ini menjadi perhatian untuk lebih meningkatkan program gizi dengan pendekatan kepada kader posyandu Kelurahan Podorejo berjumlah 60 orang yang aktif hanya sebanyak 54 orang, sedangkan kader posyandu balita di Kelurahan Wates berjumlah 30 orang yang aktif hanya sebanyak 20 orang

## Latar Belakang

- Peranan kader posyandu balita dalam peningkatan program gizi bagi Puskesmas Ngaliyan sangat penting, karena kader posyandu mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan pencatatan kegiatan di posyandu dan melaporkan pelaksanaan posyandu setiap bulannya ke Puskesmas Ngaliyan. Adanya pencatatan dan pelaporan secara manual menjadikan kendala dalam pengelolaan data status gizi karena pihak Puskesmas Ngaliyan belum bisa secara langsung memantau status gizi balita di wilayah kerjanya khususnya di Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates, sehingga masih terjadinya kasus balita gizi kurang dan balita gizi buruk

## STATUS GIZI BALITA

- Status gizi = ekspresi dari keadaan keseimbangan dan perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu dan dapat diartikan sebagai keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik, energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Secara umum, status gizi dapat dikatakan sebagai fungsi kesenjangan gizi, yaitu selisih antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan zat gizi tersebut. (Supriasa, 2002)

## STATUS GIZI BALITA

- Status gizi = salah satu faktor yang menentukan sumberdaya manusia dan kualitas hidup sehingga program perbaikan gizi bertujuan meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat. Status gizi dibedakan antara status gizi kurang, baik dan lebih. (S, 2001) Penilaian status gizi menggunakan cara antropometri yang berhubungan dengan berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

## STATUS GIZI BALITA

- Antropometri sebagai indikator status gizi dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: umur, berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkar lengan atas (LLA), lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul, dan lemak di bawah kulit. Parameter yang digunakan dalam penelitian ini adalah umur, BB, dan TB. Umur merupakan faktor penting dalam penentuan status gizi, karena kesalahan penentuan umur akan mengakibatkan kesalahan interpretasi status gizi. Hasil pengukuran BB dan TB yang akurat akan menjadi tidak berarti bila tidak disertai penentuan umur yang tepat. (Supriasa, 2002)

## PROGRAM PERBAIKAN GIZI

- Kegiatan pemantauan untuk perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang tercemrin dari hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan yang dilakukan di posyandu dapat dilihat pada laporan puskesmas tahun 2012 di Kota Semarang yang menunjukkan jumlah Bayi Lahir Hidup sebesar 27.448 bayi dan jumlah balita yang ada (S) sebesar 110.694 balita, namun masih saja ditemukannya kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2012 sebanyak 165 bayi (0,6%) yang terdiri dari 71 bayi laki-laki dan 94 bayi perempuan. Hal ini menjadi dasar untuk kegiatan pemantauan gizi balita terus dilaksanakan. (Semarang D. K., 2012)

## PELAPORAN

- Laporan merupakan bentuk dari informasi yang dapat disajikan untuk masyarakat umum, sehingga untuk menghasilkan informasi yang berkualitas memerlukan suatu sistem informasi yang baik, termasuk Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 192/MENKES/SK/VI/2012 tentang Roadmap Rencana Aksi Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Indonesia yang mempunyai tujuan agar terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi oleh seluruh pemangku kepentingan baik di tingkat Pusat dan Daerah sehingga proses kerja menjadi lebih efisien dan transparan sehingga mampu menciptakan informasi yang handal dalam mendukung pembangunan kesehatan, hal ini yang memacu Dinas Kesehatan Kota Semarang mengembangkan sistem informasi kesehatan termasuk dalam dengan mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional dan kebijakan-kebijakan pemerintah daerah dan pusat, dan juga dilaksanakan oleh Program perbaikan gizi pada bidang Kesehatan Keluarga Kota Semarang

## PEMETAAN STATUS GIZI

- pemetaan status gizi balita merupakan suatu program aplikasi komputer yang berbasis web dan menggunakan aplikasi PHP dan MySql
- Tujuan pemetaan : untuk mendukung pemantauan status gizi balita pada Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Contoh penerapannya = kegiatan PKM

**PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN KELURAHAN  
PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG, JAWA TENGAH**

<sup>1</sup>MARYANI SETYOWATI, <sup>2</sup>RETNO ASTUTI S

<sup>1</sup>Dosen di Prodi S1 Kesling Fakultas Kesehatan Udinus Semarang

<sup>2</sup>Dosen di Prodi DIII RMIK Fakultas Kesehatan Udinus Semarang  
alamat email : watiek\_ms@yahoo.com , retnoastutis@yahoo.co.id,

**Abstrak**

Kasus gizi balita masih dijumpai di Kota Semarang dan jumlahnya yang cenderung bertambah yaitu masalah gizi kurang pada tahun 2012 sebanyak 1.091 balita dan masalah gizi buruk sebanyak 39 balita. Sedangkan kasus gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 1,21% dari tahun 2011 yang berjumlah 26 kasus, padahal dari seluruh kasus gizi buruk tersebut juga telah dilakukan intervensi khususnya upaya perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan selama 180 hari, perawatan serta pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit dengan bantuan dana Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) atau JAMKESMAS dan APBD II. Kasus gizi kurang dan gizi buruk balita usia 12 bulan sampai 59 bulan pada bulan Januari sampai Mei tahun 2017 juga dijumpai di Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan kasus gizi kurang sebanyak 174 balita dan kasus gizi buruk sebanyak 10 balita. Hal ini menjadi perhatian untuk lebih meningkatkan program gizi dengan pendekatan kepada kader posyandu Kelurahan Podorejo berjumlah 60 orang yang aktif hanya sebanyak 54 orang, sedangkan kader posyandu balita di Kelurahan Wates berjumlah 30 orang yang aktif hanya sebanyak 20 orang. Peranan kader posyandu balita dalam peningkatan program gizi bagi Puskesmas Ngaliyan sangat penting, karena kader posyandu mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melakukan pencatatan kegiatan di posyandu dan melaporkan pelaksanaan posyandu setiap bulannya ke Puskesmas Ngaliyan. Adanya pencatatan dan pelaporan secara manual menjadikan kendala dalam pengelolaan data status gizi karena pihak Puskesmas Ngaliyan belum bisa secara langsung memantau status gizi balita di wilayah kerjanya khususnya di Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates, sehingga masih terjadinya kasus balita gizi kurang dan balita gizi buruk.

Adapun target keluaran dari kegiatan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) yaitu meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader posyandu balita khususnya di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo dalam menggunakan sistem informasi geografis berupa pemetaan status gizi balita secara mudah dan melaporkan status gizi balita ke Puskesmas Ngaliyan secara tepat waktu dan akurat.

Kegiatan ini sudah dilakukan sosialisasi pemetaan status gizi balita bagi kader posyandu yang diikuti dari kader posyandu balita posyandu Kelurahan Podorejo dan Kelurahan Wates Kecamatan Ngaliyan. Hasil dari kegiatan PKM kader posyandu balita didapatkan para kader posyandu antusias untuk mengikuti sosialisasi dan mereka juga memberikan masukan untuk perbaikan aplikasinya dengan menambahkan pilihan lokasi posyandu.

Kata kunci : Status gizi balita, pemetaan, posyandu, web

## Abstract

The toddler nutrition cases are still found in Semarang city and the number tends to increase, namely the problem of malnutrition in 2012 as many as 1,091 toddlers and malnutrition problems as many as 39 toddlers. Whereas malnutrition cases increased by 1.21% from 2011 which amounted to 26 cases, whereas from all the cases of malnutrition, intervention has also been carried out, especially efforts to improve community nutrition in the form of supplementary feeding activities for 180 days, good care and treatment in health centers and hospitals with the help of the Poor Health Insurance Program (Askeskin) or JAMKESMAS and APBD II. Cases of malnutrition and malnutrition of children aged 12 months to 59 months from January to May 2017 were also found in Ngaliyan District, Semarang City with 174 cases of malnutrition and 10 cases of malnutrition. This is a concern to further improve the nutrition program by approaching the cadres of the Posyandu the Podorejo village totaling 60 people who are active in only 54 people, while the cadre of posyandu toddlers in the Wates village total 30 people who are active as many as only 20 people. The role of posyandu toddlers in improving nutrition programs for the Ngaliyan primary health care is very important, because posyandu cadres have the duty and responsibility to record activities at the posyandu and report on the implementation of posyandu every month to the Ngaliyan primary health care. The existence of manual recording and reporting makes it difficult to manage nutritional status data because the Ngaliyan primary health care cannot directly monitor the nutritional status of children in their working areas, especially in Podorejo and Wates villages, so that there are still cases of malnourished children and malnourished children.

The output target of the Community Partnership Program (PKM) activities is to improve the ability and skills of posyandu toddler cadres, especially in Wates and Podorejo villages in using geographic information systems in the form of easy mapping of nutritional status of children and reporting the nutritional status of children to the Ngaliyan primary health care on time and accurate.

This activity has been conducted to socialize the mapping of toddlers' nutritional status for posyandu cadres followed by posyandu cadres from Posyandu, Podorejo Village and Wates Village, Ngaliyan Subdistrict. The results of the PKM activities of the posyandu toddlers cadres were that the Posyandu cadres were enthusiastic to take part in the socialization and they also provided input to improve the application by adding a choice of posyandu locations.

Keywords: toddler nutritional status, mapping, posyandu, web

## PENDAHULUAN

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita terkait dengan status gizi balita dilakukan dengan penimbangan bayi dan balita di posyandu, kegiatan ini juga diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar lain seperti KIA, imunisasi, dan pemberantasan penyakit. Berdasarkan laporan tahunan Bidang Kesehatan Keluarga tahun 2012 menunjukkan cakupan balita yang ditimbang atau D/S memberikan gambaran tingkat partisipasi masyarakat di Kota Semarang menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2010 sampai 2012, yang menunjukkan semakin tingginya partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu maka semakin baik balita yang bisa terpantau pertumbuhannya, yang dapat digunakan sebagai deteksi dini pertumbuhan sehingga bila terjadi masalah dapat segera ditangani. Pencapaian D/S di Kota Semarang tahun 2012 sebesar 78,51% yang telah mencapai target, namun bila dibandingkan dengan target Nasional pencapaian D/S masih dibawah target sebesar 80% dari beberapa Puskesmas, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain masih ada sebagian balita yang ditimbang di sarana kesehatan selain posyandu belum melaporkan, karena sebagian masyarakat belum mengetahui manfaat kegiatan di Posyandu, tempat posyandu yang masih kurang nyaman, sarana posyandu yang kurang, dan kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat maupun lintas sektoral. Indikator yang juga digunakan untuk melihat cakupan program gizi yaitu balita yang naik berat badannya atau N/D dapat memberikan gambaran tentang keberhasilan program. Cakupan N/D di Kota Semarang menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2010 sampai tahun 2012, hal ini menggambarkan semakin baiknya pertumbuhan balita di Kota di Kota Semarang, karena balita yang sehat dapat dilihat dari kenaikan berat badan tiap bulannya, bila kenaikan berat badan terus menerus pada usia balita maka kemungkinan akan semakin baik status gizinya. Namun masih ada puskesmas yang belum mencapai target sebanyak 16 (43%), hal ini disebabkan karena faktor sosial ekonomi sehingga mempengaruhi ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, pengetahuan dan kemampuan ibu kurang dalam merawat anaknya, adanya infeksi dan hygiene sanitasi rumah yang kurang. (Semarang B. K., 2012) 2

Kegiatan pemantauan untuk perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang tercemin dari hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan yang dilakukan di posyandu dapat dilihat pada laporan puskesmas tahun 2012 di Kota Semarang yang menunjukkan jumlah Bayi Lahir Hidup sebesar 27.448 bayi dan jumlah balita yang ada

(S) sebesar 110.694 balita, namun masih saja ditemukannya kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2012 sebanyak 165 bayi (0,6%) yang terdiri dari 71 bayi laki-laki dan 94 bayi perempuan. Hal ini menjadi dasar untuk kegiatan pemantauan gizi balita terus dilaksanakan. (Semarang D. K., 2012)

Saat ini permasalahan gizi masih ditemukan di Kota Semarang dan jumlahnya yang cenderung bertambah yaitu masalah gizi kurang pada tahun 2012 sebanyak 1.091 balita dan masalah gizi buruk sebanyak 39 balita. Hal ini sangat disebabkan karena pola makan balita yang salah, faktor sosial ekonomi keluarga sehingga mempengaruhi terhadap kemampuan membeli pangan keluarga khususnya balita, adanya penyakit infeksi, hygiene sanitasi yang kurang, kemampuan ibu dan dukungan keluarga yang kurang dalam merawat balita baik dalam pemberian makanan maupun kesadaran untuk memantau pertumbuhan sehingga adanya keterlambatan penanganan pada saat awal balita mengalami gangguan pertumbuhan. Sedangkan kasus gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 1,21% dari tahun 2011 yang berjumlah 26 kasus, padahal dari seluruh kasus gizi buruk tersebut juga telah dilakukan intervensi khususnya upaya perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk kegiatan pemberian makanan tambahan pemulihan selama 180 hari, perawatan serta pengobatan baik di puskesmas maupun rumah sakit dengan bantuan dana Program Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (Askeskin) atau JAMKESMAS dan APBD II. (Semarang D. K., 2012)

Laporan merupakan bentuk dari informasi yang dapat disajikan untuk masyarakat umum, sehingga untuk menghasilkan informasi yang berkualitas memerlukan suatu sistem informasi yang baik, termasuk Dinas Kesehatan Kota Semarang. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 192/MENKES/SK/VI/2012 tentang Roadmap Rencana Aksi Penguatan Sistem Informasi Kesehatan Indonesia yang mempunyai tujuan agar terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi oleh seluruh pemangku kepentingan baik di tingkat Pusat dan Daerah sehingga proses kerja menjadi lebih efisien dan transparan sehingga mampu menciptakan informasi yang handal dalam mendukung pembangunan kesehatan, hal ini yang memacu Dinas Kesehatan Kota Sema<sup>3</sup> mengembangkan sistem informasi kesehatan termasuk dalam dengan mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional dan kebijakan-kebijakan pemerintah daerah dan pusat, dan juga dilaksanakan oleh Program perbaikan gizi pada bidang Kesehatan Keluarga Kota Semarang dengan menghasilkan laporan tahunan kegiatan bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Semarang. Namun dalam pelaporan tersebut belum dapat

menampilkan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya untuk melihat secara dini terhadap status adanya permasalahan gizi masyarakat Kota Semarang sehingga dapat mengakibatkan kesulitan bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan pemantauan gizi balita untuk pencegahan kasus gizi kurang maupun buruk di masyarakat. (Setyowati, 2015)

Kecamatan Ngaliyan merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Semarang dengan luas wilayah sebesar 3.989,70 Ha serta memiliki 10 kelurahan dengan jumlah penduduk pada bulan Oktober 2016 berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Semarang sebanyak 136.761 jiwa. Sedangkan fasilitas kesehatan yang dimiliki berupa puskesmas sebanyak 3 puskesmas yaitu Puskesmas Ngaliyan, Puskesmas Purwoyoso dan Puskesmas Tambak Aji. Salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Ngaliyan, memiliki 6 kelurahan, yaitu : (1) Kelurahan Ngaliyan, (2) Kelurahan Baban Kerep, (3) Kelurahan Gondoriyo, (4) Kelurahan Bringin, (5) Kelurahan Podorejo, dan (6) Kelurahan Wates. Adapun posyandu yang ada di Puskesmas Ngaliyan pada tahun 2017 sebanyak 72 posyandu yang tersebar di 6 Kelurahan.

Kasus gizi balita masih ditemukan di wilayah Kecamatan Ngaliyan yaitu balita gizi kurang dan balita gizi buruk pada balita usia 12 bulan sampai 59 bulan, berdasarkan laporan bulanan puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi di Puskesmas Ngaliyan pada bulan Januari sampai Mei 2017 masih ditemukan sebanyak 174 balita gizi kurang dan 10 balita gizi buruk. Pencatatan dan pelaporan status gizi balita yang dilakukan oleh kader posyandu balita masih secara manual dengan menuliskan di formulir dan laporan bulanan posyandu puskesmas, sehingga hal ini akan menjadikan kendala bila ditemukan kasus balita gizi kurang dan gizi buruk yang tidak segera diberi perawatan karena pihak puskesmas tidak dapat segera memantau keadaan status gizi balita secara cepat

Masih ditemukannya permasalahan pada kader posyandu balita di Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo merupakan posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang, dengan masalah yaitu :a) berdasarkan hasil laporan Puskesmas Ngaliyan bulan Januari sampai Mei tahun 2017 masih ditemukan kasus balita gizi kurang sebanyak 174 balita dan kasus balita gizi buruk sebanyak 10 balita, b) Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan mitra bahwa bentuk pencatatan dan pelaporan di posyandu masih manual dengan menulis di formulir dan laporan. c) Peranan kader posyandu balita yang masih kurang aktif untuk membantu kegiatan posyandu dari data bulan Januari sampai Mei 2017 tercatat jumlah kader posyandu sebanyak 390 orang yang aktif hanya sebanyak 335 orang, d) Berdasarkan

wawancara dengan mitra tingkat kesadaran orang tua balita masih kurang karena banyak balita yang tidak dibawa ke posyandu dengan berbagai alasan, hal ini didukung dengan laporan bulanan gizi Puskesmas Ngaliyan pada bulan Mei 2017 dari sasaran balita sebanyak 4450 balita yang ditimbang atau dibawa ke posyandu sebanyak 3624 balita,

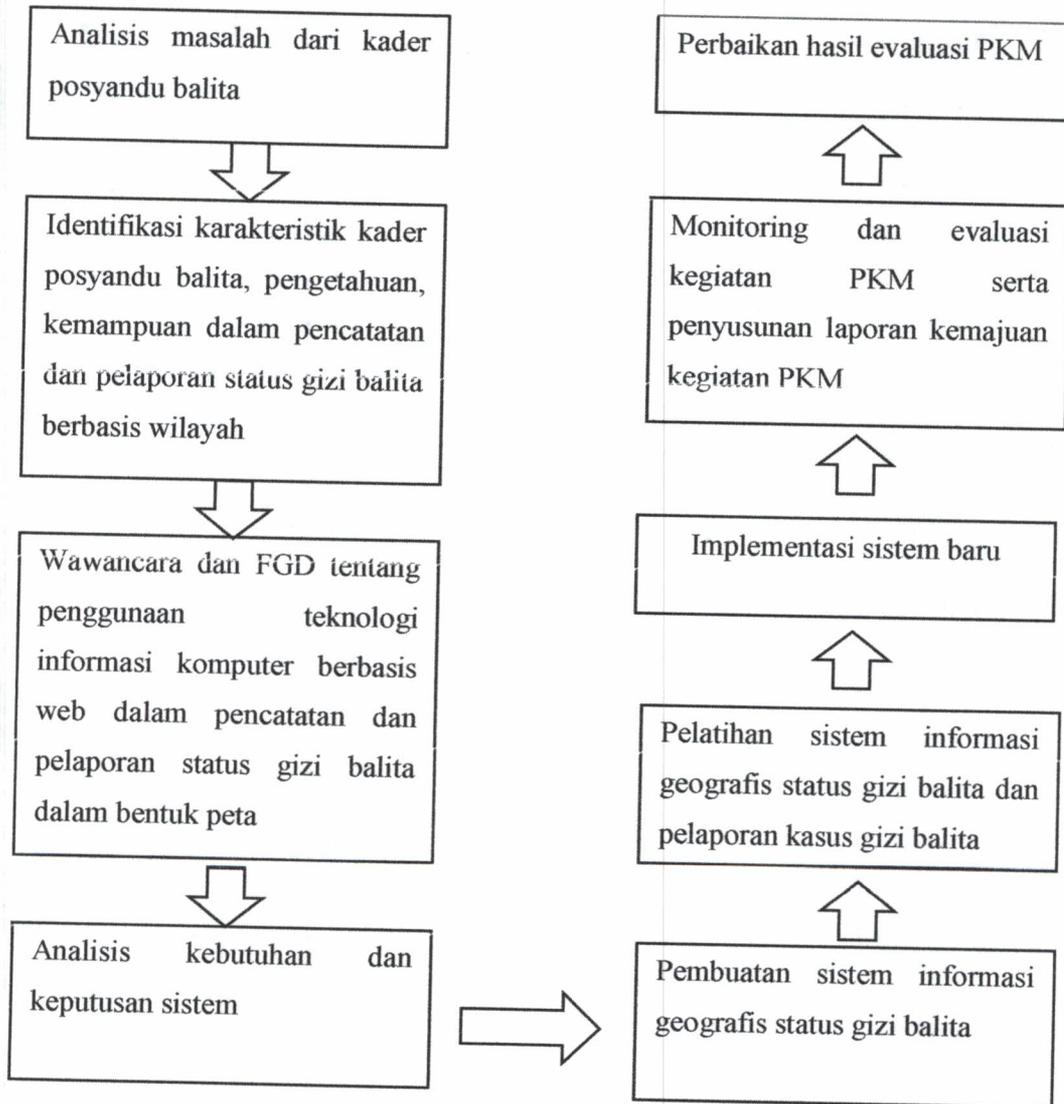
e) Berdasarkan penelitian didapatkan pelaporan Program Gizi belum dapat menampilkan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya untuk melihat adanya permasalahan gizi masyarakat Kota Semarang sehingga dapat mengakibatkan kesulitan bagi pihak Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan pemantauan secara dini terhadap status gizi balita untuk pencegahan kasus gizi kurang maupun buruk di masyarakat terutama di wilayah Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. (Setyowati, 2015),

f) Fasilitas posyandu masih belum mempunyai tempat yang tetap sehingga bisa berganti lokasinya.

Berdasarkan permasalahan tersebut dilakukan diskusi dengan pihak mitra untuk mencapai kesepakatan untuk menyelesaikan permasalahan utama yang terjadi di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang yaitu pelaporan Program Gizi di Puskesmas Ngaliyan yang belum dapat menampilkan status gizi balita sehingga menimbulkan kesulitan untuk melakukan pemantauan status gizi balita dari Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo. Hal ini disebabkan belum dimanfaatkannya penggunaan teknologi informasi yang mendukung pencatatan dan pelaporan kegiatan di posyandu balita.

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan PKM ini merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan langkah-langkah yang digambarkan berikut ini :



Gambar 1. Diagram Langkah-langkah pelaksanaan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini diharapkan dapat menghasilkan solusi yaitu memberikan metode untuk mengumpulkan data penimbangan balita dan kegiatan di posyandu, melaporkan tumbuh kembang balita dari posyandu, melaporkan status gizi balita dari posyandu, melihat status gizi balita berdasarkan wilayah, dan mendapatkan informasi status gizi balita yang akurat dan cepat dengan menggunakan sistem informasi geografis yang berbasis web dengan tujuan untuk mendukung pemantauan status gizi balita dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat.

1. Karakteristik kader posyandu dapat dilihat dari identitas kader posyandu balita yang menjadi petugas yang menginputkan data balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.
2. Peningkatan pengetahuan kader posyandu balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan mudah menerima teknologi informasi berbentuk komputerisasi untuk pengelolaan data balita yang diukur sebanyak 100% kader posyandu balita mengetahui bentuk teknologi informasinya.
3. Peningkatan kemauan dan kesadaran kader posyandu balita menggunakan sarana komputer untuk menginputkan data balita dan melaporkan status gizi balita di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan diukur sebanyak 100% kader posyandu balita yang mengikuti pelatihan teknologi informasi untuk pemetaan status gizi balita.
4. Peningkatan keterampilan kader posyandu balita dalam menerapkan pemetaan status gizi balita untuk kader posyandu balita setelah diberikan pelatihan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, yang diukur sebanyak 100% kader posyandu balita menjadi terampil menggunakan aplikasi tersebut.
5. Peningkatan efektifitas dan kemudahan pemetaan status gizi balita berbasis web untuk pengelolaan data posyandu yang diterapkan di posyandu Kelurahan Wates dan Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.
6. Peningkatan kinerja dari Program Perbaikan Gizi Masyarakat dalam melakukan pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ngaliyan, Kota Semarang, diukur dengan kemudahan untuk menampilkan kasus gizi berbasis wilayah.

# FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO



## SURAT TUGAS

Nomor : 168.1/B.18./UDN-05/VIII/2018

- Dasar : Pengabdian Masyarakat Program Studi Kesehatan Lingkungan dalam rangka melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- Menimbang : 1. Pentingnya kegiatan tersebut  
2. Pentingnya untuk kehadirannya.
- Menugaskan : Nama : Maryani Setyowati, M.Kes  
NPP : 0686.11.2010.380
- Keperluan : Melaksanakan Pengabdian Masyarakat yaitu "***PKM Kader Posyandu Balita di Kelurahan Wates dan kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah Tahun 2018***"
- Terhitung : 28 Agustus 2018
- Tempat : Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebaik – baiknya dan melaporkan pada Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro melalui Sekretaris Dekan atas kegiatan-kegiatan dan hasil dari pelaksanaan tugasnya.

Semarang, 27 Agustus 2018

Atas Nama Dekan

Sekretaris Dekan



**BERITA ACARA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
"PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN  
KELURAHAN PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG,  
JAWA TENGAH TAHUN 2018"  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO SEMARANG**

Dalam rangka menerapkan salah satu kegiatan dalam Tri Darma Perguruan Tinggi maka diadakan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa dan dosen Prodi S-1 Kesehatan Lingkungan dan D III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan UDINUS Semarang, telah dilaksanakan pengabdian masyarakat pada :

Hari, tanggal : Selasa, 28 Agustus 2018  
Waktu : 14.30 – 16.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang  
Acara : Kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang Pemetaan status gizi balita  
Pelaksana : 2 (dua) Dosen Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan dan D III RMIK Fakultas Kesehatan Masyarakat UDINUS.

Semarang, 28 Agustus 2018

Mengetahui

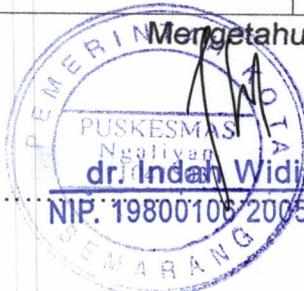
Kepala Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang

  
dr. Indah Widiastuti  
(.....NP.19800106200501-2-016.....)

**DAFTAR HADIR KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN KELURAHAN  
PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG**

Hari, tanggal : Selasa, 28 Agustus 2018  
Waktu : 14.30 – 16.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang

No.	Nama	Jabatan	Alamat	No. Kontak	TTD
1.	Djuwanti		Palir Asri V/c.199		<i>[Signature]</i>
2	Susi Arini	Kader	Palir Asri Dlm C-266 - Podorejo	085 87 99 55 445	<i>[Signature]</i>
3	Kartini S	Nutrisi	Puskesmas		<i>[Signature]</i>
4.	Siti Purmini	Kader	Wates RT 07/01	085 826 271154 WA	<i>[Signature]</i>
5.	Ropiyem	kader	wates RT 02/1	085 7999 6666	<i>[Signature]</i>
6	Subiyah	kader	wates RT 06/1	081 325 662675	<i>[Signature]</i>
7	Titin Xuli	Kader	Jl. Palir Asri 3066	0882 397 222 73	<i>[Signature]</i>
8.	Amin M	kader	podorejo 2/x1	0856 40254811	<i>[Signature]</i>
9.	Catnengsih	kader	podorejo 1/x1	085 865 436 978	<i>[Signature]</i>

Mengetahui  
  
**dr. Indah Widiastuti**  
NIP. 198001082005012016

**Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul****BIODATA KETUA PENGUSUL****A. Identitas Diri**

1	Nama Lengkap	Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes
2	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli/III B
3	Jabatan Struktural	-
4	NIP/NIK/Identitas lain	0686.11.2010.380
5	NIDN	0604037501
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Surakarta, 4 Maret 1975
7	Alamat Rumah	Jl. Truntum IX/ no. 39-41 Rt. 04 Rw. 11 Tlogosari Semarang 50192
8	Nomor Telepon/Faks/ HP	(024) 6719808 / - / 081326271072
9	Alamat Kantor	Jl. Nakula I No.5-11 Semarang
10	Nomor Telepon/Faks	(024) 3549948/(024) 3549948
11	Alamat e-mail	<a href="mailto:watiek_ms@yahoo.com">watiek_ms@yahoo.com</a> <a href="mailto:setyowati.maryani@gmail.com">setyowati.maryani@gmail.com</a>
12	Lulusan yang Telah Dihasilkan	S-1= - orang; S-2= - Orang; S-3= - Orang
13	Mata Kuliah yg Diampu	1. Sistem Informasi Kesehatan 2. Manajemen Informasi Kesehatan 3. Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Kesehatan 4. Aplikom Manajemen Kesehatan

**B. Riwayat Pendidikan**

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Diponegoro Semarang	Universitas Diponegoro Semarang	-
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat / Kesehatan Lingkungan	Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Simkes	-

Tahun Masuk-Keluar	1999 – 2003	2003 – 2007	-
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	Studi Deskriptif Tentang Kadar Logam Berat Kadmium (Cd) pada Ikan Kakap Merah ( <i>Lutjanus Sp</i> ) di Pasar Kota Semarang	Pengembangan Sistem Informasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga untuk Mendukung Pengawasan Program Penyehatan Makanan (Studi di Sub Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2006)	-

**C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)**

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2012	Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Media Pembelajaran Bentuk Video Game Bagi Anak-anak Usia Taman Kanak-kanak tahun 2012	UDINUS	1,5
2	2013	Sentralisasi Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Binaan Mijen Kota Semarang dalam Menyongsong Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) di Indonesia	Dikti	14,425
3	2014	Pemetaan Cakupan Status Gizi Balita berbasis Wilayah dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian <i>Millenium Developments Goals</i> (MDG's) tahun 2015 di Wilayah Kota Semarang	Dikti	14,700

5	2014	Karakter Gizi Remaja Putri Urban dan Rural di Provinsi Jawa Tengah	Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah	15,00
---	------	--	---------------------------------------	-------

**D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2011	Pelatihan Kader Posyandu di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen Kota Semarang	UDINUS	1,5
2	2011	Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Sekolah di SD Purwosari 01 dan 02 Kelurahan Mijen Kota Semarang	UDINUS	1,125
3	2017	Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) Peningkatan Kompetensi Mahasiswa Semester 5 Progd D III RMIK dalam bidang Manajemen Informasi Kesehatan melalui Pendampingan di Unit Rekam Medis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang	UDINUS	0,5821

**E. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1	Pengembangan Sistem Informasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga untuk Mendukung Pengawasan Program Penyehatan Makanan (Studi di Sub Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2006)	Vol., 1 No.9, April tahun 2010	Jurnal Kesehatan VISIKES

2	Pengembangan Sistem Informasi Pelaporan Penyakit Tidak Menular Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2011	Vol. 12, No. 1, April tahun 2012	Jurnal Kesehatan VISIKES
3	Tinjauan Aspek Keamanan Dokumen Rekam Medis di Ruang Filing Puskesmas Lebdosari Semarang	Vol. 12, No. 2, September 2013	Jurnal Kesehatan VISIKES
4	Sentralisasi Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Binaan Mijen Kota Semarang dalam Menyongsong SJSN di Indonesia	Vol.2, No.1, Maret 2014	Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia
5	Pemetaan Status Gizi Balita dalam mendukung Keberhasilan Pencapaian <i>Millenium Development Goals</i> (MDGs)	Vol. 10, No.2, Januari 2015	KEMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat
6	Karakter Gizi Remaja Putri Urban dan Rural di Propinsi Jawa Tengah	Vol. 11, Nomor 1, Juli 2015	KEMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat

**F. Pengalaman Penyampaian Makalah Secara Oral Pada Pertemuan/ Seminar Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional : Pengembangan Sumber Daya Pedesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan III	Sentralisasi Pengelolaan Rekam Medis di Filing aktif Puskesmas Binaan Mijen Kota Semarang dalam Menyongsong Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) di Indonesia	26-27 November 2013, Purwokerto
2	Seminar Nasional dan Call for Paper : Teknologi dan Pengelolaan Informasi dalam Manajemen Bencana dan Surveillance Kesehatan  Seminar Nasional Teknologi	Pemetaan Penyakit DBD berdasarkan Wilayah di Puskesmas Pegandan Semarang tahun 2011	22 Maret 2014, Semarang

3	Informasi dan Aplikasinya 2016	Desain Aplikasi PROSIARS sebagai Media Pendukung Akuisisi Ketrampilan Tata Kelola Rekam Medis	29 Juli 2016, Bali
---	--------------------------------	---	--------------------

**G. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
	-			

**H. Pengalaman Perolehan HKI Dalam 5 – 10 Tahun Terakhir**

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
	-			

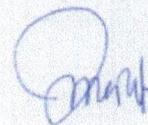
**I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya Dalam 5 Tahun Terakhir**

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respons Masyarakat
	-			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan program PKM ini.

Semarang, Juni 2017

Pengusul



Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP ANGGOTA PENGUSUL

### I. IDENTITAS DIRI

1.1.	Nama Lengkap dengan gelar	: Retno Astuti Setijaningsih, SS, MM
	Jenis Kelamin	: Perempuan
1.2.	Jabatan Fungsional	: Asisten Ahli
1.3.	NIK	: 0686.11.1998.149
1.4.	Tempat dan tanggal lahir	: Pati, 15 Oktober 1972
1.5.	Alamat Rumah	: Perum Bumi Wanamukti I1/13 Semarang 50276
1.6.	Nomor Telepon	: 024 – 76580470
1.7.	Nomor HP	: 0816668597
1.8.	Alamat Kantor	: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang Jl. Nakuka I No. 5-11 Semarang
1.9.	Nomor Telepon/Fax	: 024-3549948
1.10.	Alamat e-mail	: <a href="mailto:retnoastutis@yahoo.co.id">retnoastutis@yahoo.co.id</a>
1.11.	Mata Kuliah yang diampu	:1. Dasar-dasar Pelayanan Rekam Medis
		2. Rekam Medis di Pelayanan Kesehatan
		3. Desain Formulir ( <i>Problem Oriented Medical Record/POMR</i> )
		4. Organisasi dan Manajemen Kesehatan
		5. Bahasa Indonesia (Teknik Penulisan Ilmiah)

## II. RIWAYAT PENDIDIKAN

2.1.	Program	S1	S2	S3
2.2.	Nama PT	Fakultas Sastra Universitas Diponegoro Semarang	Magister Manajemen	-
2.3.	Bidang Ilmu	Linguistik	Manajemen Strategik	-
2.4.	Tahun Masuk	1992	1998	-
2.5.	Tahun Lulus	1997	2001	-
2.6.	Judul Penelitian	Pengindonesiaan Nama dan Kata Asing dalam Papan Nama di Kota Semarang tahun 1996	Pengaruh Restrukturisasi Organisasi terhadap Motivasi dan Kinerja Karyawan Apikes Lintang Nuswantoro Semarang tahun 2000	-

## III. PENGALAMAN PENELITIAN (bukan skripsi, tesis, dan disertasi)

No	Tahun	Status	Judul Penelitian	Pendanaan	
				Sumber	Jml(Rp)
1	2008	Ketua	Pengelolaan Manajemen Berkas dan Sistem Informasi Manajemen Arsip Akademis dan Umum di Fakultas Kesehatan UDINUS menyongsong Standart Mutu ISO-9001:2000	LP2M UDINUS	3.000.000
2	2012	Ketua	Rancang Bangun <i>Software Medical Record Integrated System (Medirecs)</i> sebagai Alat Bantu Pendukung Praktikum Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro	LP2M UDINUS	4.000.000
3	2013	Ketua	Sentralisasi Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Binaan	Dikti	14.425.000

			Mijen Kota Semarang dalam Menyongsong SJSN di Indonesia		
4	2014	Anggota	Pemetaan Cakupan Status Gizi Balita berbasis Wilayah dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian <i>Millenium Developments Goals</i> (MDG's) tahun 2015 di Wilayah Kota Semarang	Dikti	14.700.000

#### IV PENGALAMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No	Tahun	Status	Judul Pengabdian	Pendanaan	
				Sumber	Jml (Rp)
1	2008	Anggota/Motivator dan Surveyor	Pembedayaan Masyarakat dalam Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Survey Jentik Berkala	Dinas Kesehatan Kota Semarang	3.000.000
1.	2009	Narasumber	Pelatihan Manajemen Kearsipan bagi Karyawan Administrasi dan Tata Usaha Universitas Dian Nuswantoro Semarang tahun 2009	UDINUS	5.000.000
2.	2009	Narasumber	Pelatihan Pengelolaan Rekam Medis di BP4 Kota Semarang	BP4 Kota Semarang	10.000.000
3.	2010	Narasumber	Pelatihan Pengelolaan Rekam Medis di BKIM Kota Semarang	BKIM Kota Semarang	10.000.000
4.	2011	Narasumber	Pelatihan Keterampilan Manajemen Rekam Medis di Puskesmas Mijen Kota Semarang	LP2M UDINUS	1.500.000
5.	2013	Ketua	IbM Puskesmas Binaan Mijen Kota Semarang dalam	LP2M UDINUS	3.000.000

			Pelayanan Rekam Medis		
6.	2013	Ketua	IbM Puskesmas Karangmalang dalam Rancangan Formulir Kartu Rawat Jalan	LP2M UDINUS	2.000.000

#### V. PENGALAMAN PENULISAN ARTIKEL ILMIAH DALAM JURNAL

Tahun	Judul Karya Ilmiah	Publikasi
2008	Pengelolaan Manajemen Berkas dan Sistem Informasi Manajemen Arsip Akademis dan Umum di Fakultas Kesehatan Udinus Menyongsong Standar Mutu ISO – 9001 : 2000	Majalah Ilmiah DIAN, Tahun 2008
2013	Sentralisasi Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Binaan Mijen Kota Semarang dalam Menyongsong SJSN di Indonesia	Prosiding Seminar Nasional Pengembangan SD Pedesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan III (Bidang VII; Bidang Penunjang/Ilmu Murni)
2015	Pemetaan Status Gizi Balita dalam mendukung Keberhasilan Pencapaian <i>Millenium Development Goals</i> (MDGs)	Vol. 10, No.2, Januari 2015 KEMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat

#### VI. KONFERENSI / SEMINAR / LOKAKARYA / SIMPOSIUM

Tahun	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Panitia/Peserta/ Pembicara
2007	Pelatihan Metodologi Tingkat Lanjut bagi Dosen Universitas Dian Nuswantoro	P3M UDINUS dan DP2M Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi-Departemen Pendidikan Nasional	Peserta

2007	Teknologi Lingkungan untuk Pengendalian Pencemaran Industri Menuju Pembangunan yang Berkelanjutan	Fakultas Kesehatan UDINUS	Peserta
2009	Pelatihan Metodologi Penelitian Kualitatif	Fakultas Kesehatan UDINUS	Peserta
2009	Pelatihan Kearsipan Universitas Dian Nuswantoro	UDINUS	Pembicara
2009	Pengamatan, Pencegahan, dan Penanganan Penyakit Pasca Bencana	Fakultas Kesehatan UDINUS	Peserta
2009	Seminar Health Information in Reimbursement	UDINUS dan DPD PORMIKI Jateng	Panitia
2009	Lingkungan Sehat Rakyat Sehat	Dinas Kesehatan Provinsi Jateng	Peserta
2010	Menuju Era Rekam Kesehatan Berbasis Elektronik	DPP PORMIKI Provinsi DIY	Peserta
2011	Peran Kesehatan Masyarakat dalam Pencapaian Millenium Development Goal's (MDG's) di Indonesia	Fakultas Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya	Pembicara
2011	Klinik Pengabdian kepada Masyarakat	LP2M UDINUS	Peserta
2012	Pelatihan Penyamaan Persepsi Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan bagi Dosen di Lingkungan Fakultas Kesehatan	Fakultas Kesehatan UDINUS	Ketua Panitia dan Peserta
2013	Seminar Prosiding Nasional Pengembangan SD Pedesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan III (Bidang VII; Bidang Penunjang/Ilmu Murni)	Prosiding Seminar Nasional di Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto	Peserta

**VII. KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN PADA MASYARAKAT**

<b>Tahun</b>	<b>Judul Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)</b>	<b>Penyelenggara</b>	<b>Jangka Waktu</b>
2010	Pelatihan Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas Mijen Kota Semarang, sebagai tim pelatih	LP2M UDINUS	3 hari

### VIII. PELATIHAN PROFESIONAL

Tahun	Judul Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2009	Pelatihan Metodologi Penelitian Kualitatif	Fakultas Kesehatan UDINUS	2 hari
2009	Pelatihan Kearsipan Universitas Dian Nuswantoro, sebagai tim pelatih	UDINUS	2 hari
2009	Pelatihan Pengelolaan Rekam Medis di BP4 Kota Semarang	BP4 Kota Semarang	5 hari
2010	In House Training Pengelolaan Rekam Medis di Balai Kesehatan Indra Mata Semarang (BKIM), sebagai tim pelatih	BKIM Semarang	3 hari

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya.

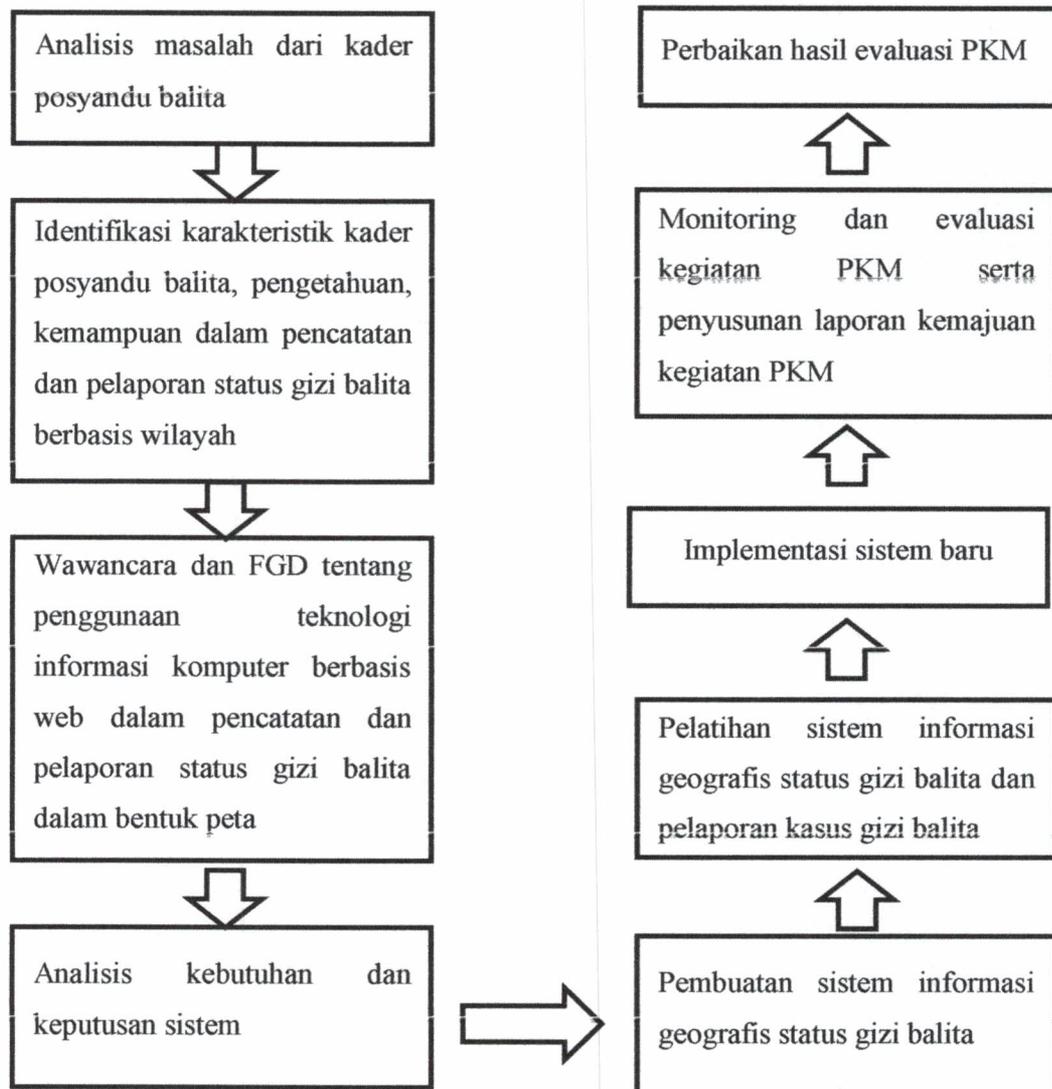
Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan PKM ini.

Semarang, Juni 2017



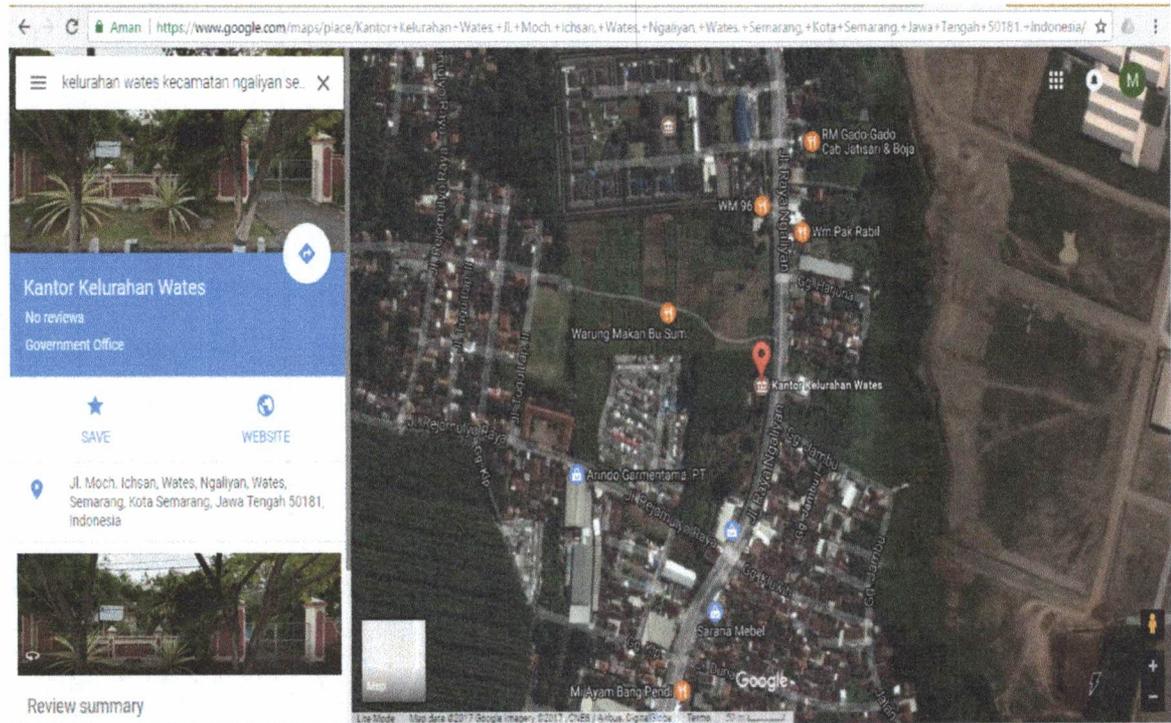
**Retno Astuti S, SS, MM**

**Lampiran 2. Gambaran Iptek yang akan dilaksanakan pada mitra**

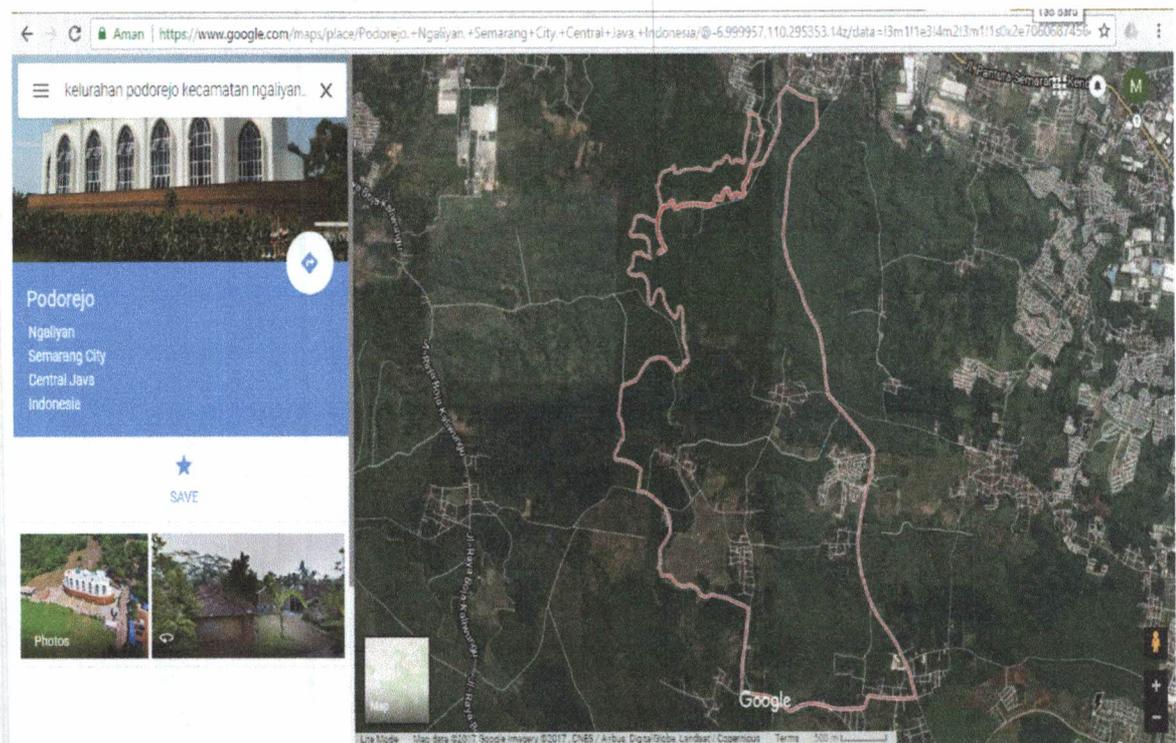


### Lampiran 3. Gambar Lokasi Mitra

#### 1. Mitra 1 di Kelurahan Wates, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang



#### 2. Mitra 2 di Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang.



#### Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesiediaan Mitra

1. Kesiediaan Mitra 1 : Kader posyandu Kelurahan Wates, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang

#### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Rubiyem
2. Jabatan : Ketua Kelompok
3. Nama IRT/ Kelompok : Posyandu Kelurahan Wates
4. Bidang Usaha : Kader posyandu balita Kelurahan Wates
5. Alamat : Kelurahan Wates, Kecamatan Ngaliyan, Semarang

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes  
Perguruan Tinggi : Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Usaha Kecil/Menengah atau Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 8 Juni 2017  
Yang membuat pernyataan



(Rubinem)

2. Kediaan Mitra 2 : Kader posyandu Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : AMIN MARWIYATI
2. Jabatan : Ketua Kelompok
3. Nama IRT/ Kelompok : Posyandu Kelurahan Podorejo
4. Bidang Usaha : Kader posyandu balita Kelurahan Podorejo
5. Alamat : Kelurahan Podorejo, Kecamatan Ngaliyan, Semarang

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes  
Perguruan Tinggi : Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Usaha Kecil/Menengah atau Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 8 Juni 2017  
Yang membuat pernyataan



( AMIN M )

3. Kesiediaan Pihak Puskesmas Ngaliyan, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang yang menyetujui kegiatan PKM di wilayah mitra

#### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : dr. Indah Widiastuti
2. Jabatan : Kepala Puskesmas
3. Nama IRT/ Kelompok : Puskesmas Ngaliyan Semarang
4. Bidang Usaha : Pusat Kesehatan Masyarakat
5. Alamat : Jalan Wismasari Raya, Kecamatan Ngaliyan, Semarang

Menyatakan bersedia untuk bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan Program PKM, guna menerapkan IPTEK dengan tujuan mengembangkan produk/jasa atau target sosial lainnya, dengan :

Nama Ketua Tim Pengusul : Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes  
Perguruan Tinggi : Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Bersama ini pula kami menyatakan dengan sebenarnya bahwa di antara Usaha Kecil/Menengah atau Kelompok dan Pelaksanaan Kegiatan Program tidak terdapat ikatan kekeluargaan dan usaha dalam wujud apapun juga.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab tanpa ada unsur pemaksaan di dalam pembuatannya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 8 Juni 2017  
Yang membuat pernyataan



(dr. Indah Widiastuti)

Lampiran 5. Surat Pernyataan Ketua Pengusul

FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO



SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes  
NIDN : 0604037501  
Pangkat/golongan : III B  
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli (AA)

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan judul :

**"PKM KADER POSYANDU BALITA DI KELURAHAN WATES DAN KELURAHAN  
PODOREJO, KECAMATAN NGALIYAN, KOTA SEMARANG, JAWA TENGAH"**  
yang diusulkan dalam skema Usulan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) untuk tahun  
anggaran 2017 bersifat *original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.*

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya  
bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh  
biaya penelitian yang sudah diterima ke kas Negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 15 Juni 2017

Mengetahui  
Direktur LPPM



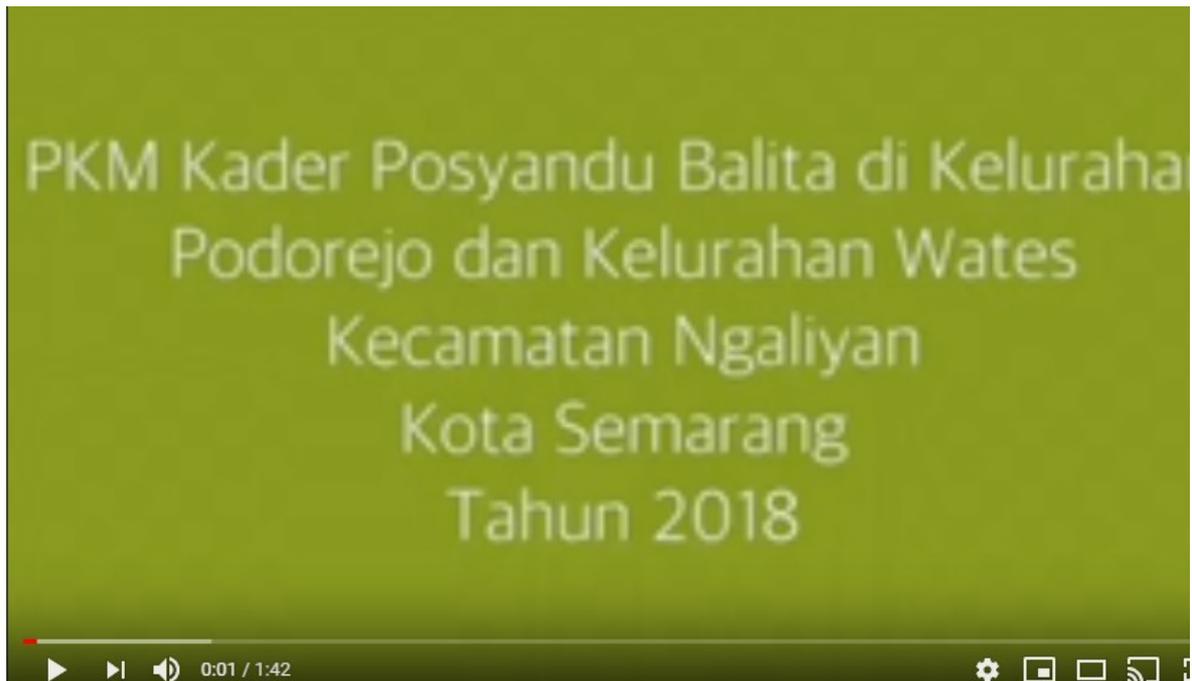
Dr. Eng. Yulian Purwanto, M.Eng  
NPP. 0686.11.2001.266

Yang menyatakan,



Maryani Setyowati, S.KM, M.Kes  
NPP. 0686.11.2010.380

## Dokumentasi Kegiatan PKM



Gambar 1. Judul PKM dengan bentuk Sosialisasi



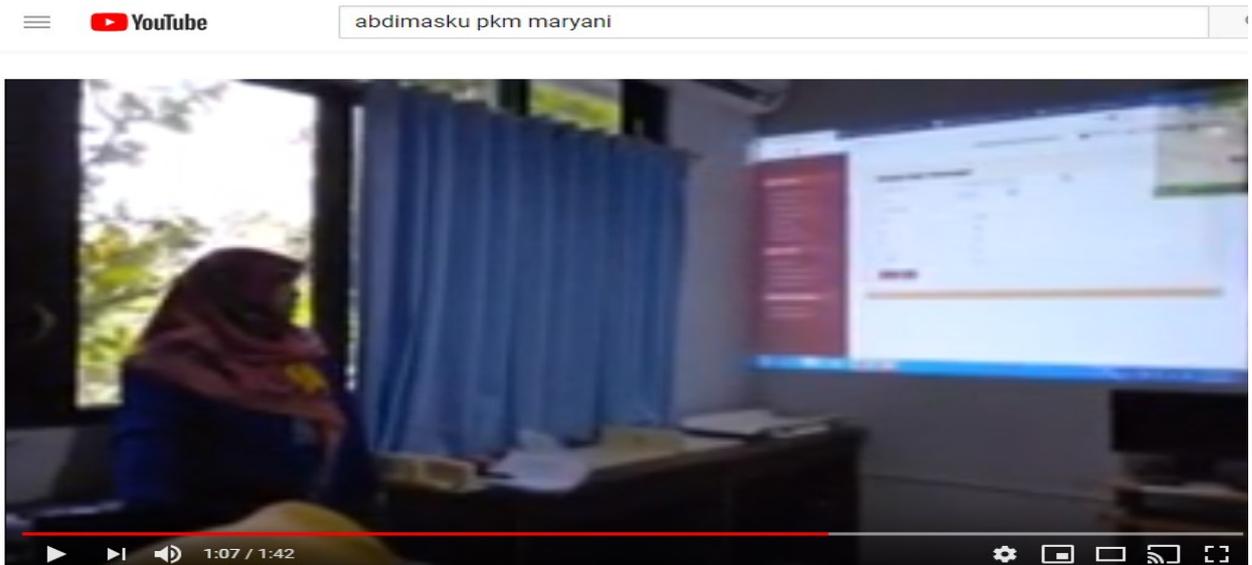
Gambar 2. Peserta Sosialisasi Kader Posyandu Balita sedang mengisi kuesioner



Abdimasku PKM Maryani Retno 2018



Abdimasku PKM Maryani Retno 2018

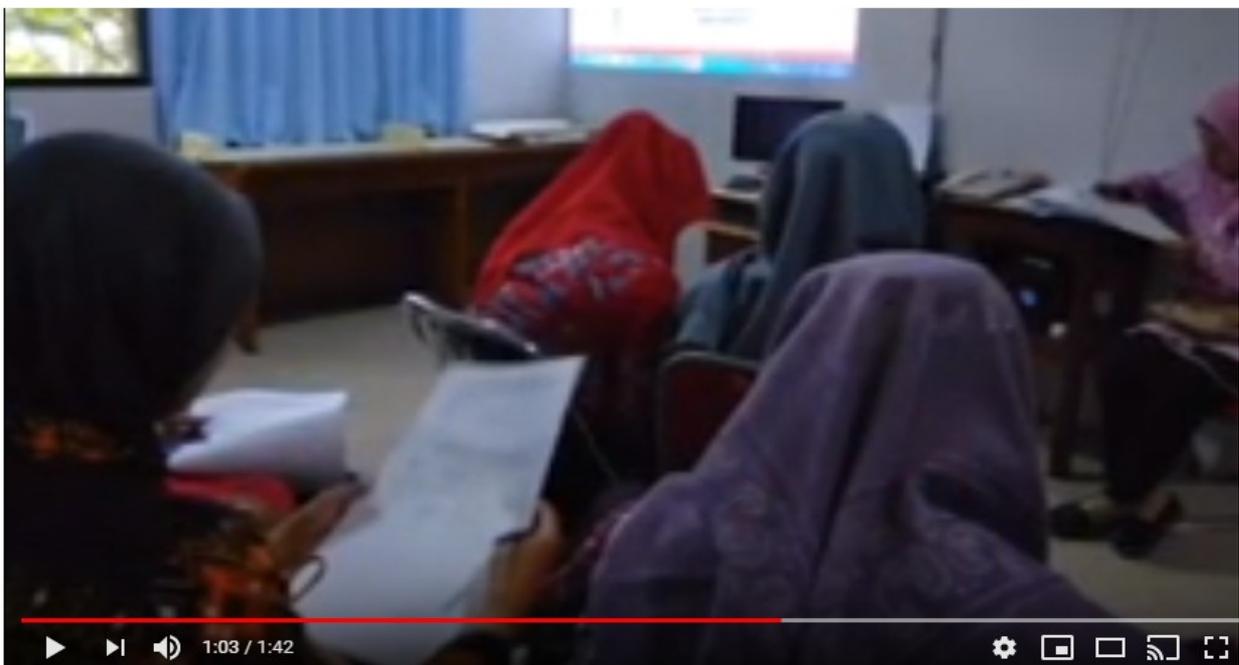


Abdimasku PKM Maryani Retno 2018

Gambar 3. Penyajian Materi tentang Pemetaan Status Gizi Balita



Abdimasku PKM Maryani Retno 2018



Abdimasku PKM Maryani Retno 2018

Gambar 4. Peserta Mengikuti Sosialisasi dengan antusias

## **PENUTUPAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bagi kader posyandu tentang kegiatan pencatatan dan pelaporan berbasis web
2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelaporan tentang status gizi balita

### **B. Saran**

1. Bagi pihak Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang untuk meningkatkan pelaporan berupa pemetaan status gizi balita
2. Diharapkan adanya kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menambah referensi khususnya dalam kesehatan ibu dan anak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Indonesia, K. H. (2009). *Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Leod, R. M. (2001). *Sistem Informasi Manajemen- jilid 1*. Jakarta: Prenhallindo.
- Scott, G. M. (2002). *Prinsip-prinsip Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Semarang, B. K. (2012). *Laporan Tahunan Bidang Kesehatan Keluarga Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Semarang, D. K. (2012). *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Setyowati, M. d. (2015). Pemetaan Status Gizi Balita dalam Mendukung Keberhasilan Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). *KEMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang*, 110-121.
- Supriasa, N. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Utama, B. (2013). *Peraturan Presiden RI tentang Program Nasional Percepatan Gizi*. Dipetik 2013, dari <http://gizi.depkes.go.id/peraturan-presiden-ri-tenang-gerakan-nasional-percepatan-perbaikan-gizi>.