Majalah Cendekia Mengabdi
Volume 4, Nomor 4, Halaman 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960
https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/majalahcendekiamengabdi

Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Dalam Praktik PHBS, Higiene Sanitasi Dan Penanganan Penyakit Infeksi Guna Mengatasi Wasting

Improving Cadre Knowledge And Skills in PHBS Practices, Hygiene Sanitation And Handling Infectious Diseases To Overcome Wasting

Rijanti Abdurrachim[1*], Niken Pratiwi[1], Agustine Ramie[2]
[1]Kementerian Kesehatan, Poltekkes Banjarmasin, Jurusan Gizi, Banjarmasin, Indonesia
[2]Kementerian Kesehatan, Poltekkes Banjarmasin, Jurusan Keperawatan, Banjarmasin, Indonesia
*Korespondensi: rijanti63@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang: Desa Pekauman, Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, menghadapi masalah gizi balita dengan prevalensi wasting yang cukup tinggi. Data SSGI menunjukkan peningkatan prevalensi dari 9,8% pada 2022 menjadi 10,7% pada 2024. Laporan e-PPGM 2025 mencatat prevalensi wasting sebesar 5,32% di Kalimantan Selatan dan 8,39% di Kabupaten Banjar. Permasalahan yang dihadapi meliputi tingginya tingkat kemiskinan, penyakit infeksi pada balita, rendahnya penerapan PHBS, pola asuh makan yang belum optimal, serta keterbatasan sarana kebersihan. **Tujuan:** Meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai pola asuh makan, PHBS, higiene, dan sanitasi; memberdayakan kader kesehatan sebagai agen perubahan; serta mendorong pemanfaatan posyandu, imunisasi, dan pengobatan dini. **Metode:** Kegiatan dilakukan melalui edukasi dan pelatihan bagi kader serta ibu balita, dilanjutkan dengan pendampingan mandiri oleh kader selama satu bulan. **Hasil:** Pengetahuan kader mencapai 100%, sedangkan pengetahuan ibu meningkat dari 80% menjadi 90%. Praktik mencuci tangan, penggunaan air bersih, dan penanganan penyakit infeksi juga membaik. Namun, 70% ibu tidak membawa anak ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi dan 60% balita tetap mengalami gangguan kesehatan. Status gizi balita berdasarkan indikator wasting belum menunjukkan perbaikan, meskipun terdapat kenaikan berat badan mingguan. **Simpulan:** Kegiatan menghasilkan publikasi, video dokumentasi, bantuan investasi berupa empat wastafel untuk mendukung penerapan PHBS sebelum kegiatan posyandu, serta pembentukan kader penggerak "Bahuma Gizi" yang aktif mendampingi ibu balita.

Kata kunci: balita wasting, PHBS, imunisasi, pola asuh makan, penyakit infeksi.

ABSTRACT

***Background**: Pekauman Village, Martapura Timur, Banjar Regency, faces high child malnutrition with wasting prevalence rising from 9.8% (2022) to 10.7% (2024). The 2025 e-PPGM report noted 5.32% in South Kalimantan and 8.39% in Banjar Regency. Contributing factors include poverty, frequent infections among toddlers, poor feeding practices, low adoption of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), and limited sanitation facilities. **Objective**: To improve mothers' knowledge of feeding, PHBS, hygiene, and sanitation; empower health cadres as agents of change; and encourage use of posyandu, immunization, and early treatment. **Method**: Training and mentoring of cadres and mothers for one month, including independent cadre assistance. **Results**: Cadres achieved 100% knowledge, while mothers' knowledge rose from 80% to 90%. Practices such as handwashing, clean water use, and infection management improved. However, 70% of mothers did not bring children for immunization, leading to 60% of toddlers experiencing health problems. Wasting status showed no significant improvement despite weekly weight gain. **Conclusion:** Outputs included publications, video documentation, donation of four handwashing stations (wastafels) for PHBS at posyandu, and the establishment of the "Bahuma Gizi" cadre movement actively supporting mothers.*

***Keywords**: child wasting, PHBS, immunization, feeding practices, infectious diseases.*

PENDAHULUAN

Desa Pekauman terletak di Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Desa Ini dapat diakses melalui jalan darat dari Kota Martapura dengan jarak tempuh sekitar 10 km dilalui oleh jalan raya provinsi yang

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

menghubungkan kota Martapura dengan Kota Banjarmasin. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi (SSGI) tahun 2022 di Provinsi Kalimantan Selatan, angka prevalensi *wasting* pada anak balita mencapai 9,8% meningkat di tahun 2024 menjadi 10,7%. Kabupaten Banjar masuk lima wilayah tertinggi di Kalimantan Selatan dengan angka prevalensi *wasting* pada anak balita mencapai 10,7%.pada tahun 2022 dan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 12,2%. Data e PPGM 2025 berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan data wasting Kalimantan Selatan sebanyak 5,32% dan Kabupaten Banjar sebanyak 8,39%. Informasi ini mengindikasikan bahwa tingkat kejadian *wasting* di Kabupaten Banjar masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional maupun angka prevalensi di tingkat provinsi dan kejadian wasting di desa Pekauman adalah 20 balita dari 245 balita wasting pada tahun 2024 yaitu 8,2%(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Hasil penelitian pada tahun 2024 bahwa ada hubungan pola asuh makan, imunisasi standar dengan kejadian wasting balita (Triveni, 2020). Hasil penelitian oleh Ai Nuriskiawati tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur, bahwa ada hubungan antara pola asuh makan dan penyakit infeksi dengan kejadi wasting pada balita(Triveni, 2020). Wasting dapat memiliki konsekuensi jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak, seperti menyebabkan stunting, kepasifan dalam beraktivitas, retardasi pertumbuhan linier, penurunan fungsi kognitif, dan risiko penyakit menular yang meningkat. Dampak jangka panjang wasting juga dapat menyebabkan produktivitas yang lebih rendah, kekebalan yang lebih rendah, dan meningkatkan beban ekonomi negara. Masalah penyakit infeksi terbanyak adalah diare dan diikuti penyakit TBC dengan besaran 6% pada tahun 2023 (Oktavia et al., 2023; Banjar, 2023).

Tingkat perekonomian desa ini umumnya rendah dan sebagian besar penduduknya bergantung pada hasil pertanian yaitu 30-50% sebagai petani padi dan karet sebagai sumber pendapatan utama dan selebihnya bekerja di bidang perdagangan setempat dan sektor jasa. Di pedesaan, rata-rata pendidikan penduduk relatif rendah dan mayoritas penduduknya hanya tamatan SMP. Ketersediaan pendidikan berkualitas tinggi dan jumlah kesempatan pendidikan yang terbatas dapat menghambat peningkatan kesejahteraan masyarakat dan kualitas hidup.

Kader kesehatan yang ada di desa Pekauman berjumlah 10 orang dalam kegiatan ini dipilih hanya 5 orang yang telah ditunjuk oleh desa untuk membantu masyarakat dalam melaksanakan kegiatatan pelayanan kesehatan desa. Mereka membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan edukasi kesehatan kepada masyarakat dan membantu dalam mengatasi kesehatan di desa Pekauman.

Tujuan Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Pekauman yaitu Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui edukasi kesehatan tentang pola asuh makan, PHBS, higiene, dan sanitasi untuk mencegah wasting serta penyakit infeksi pada balita, memberdayakan kader kesehatan desa dengan pendampingan intensif agar kader mampu menjadi agen perubahan dalam edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang, serta pencegahan penyakit infeksi (diare, TBC),serta meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan melalui pendampingan masyarakat agar lebih aktif menggunakan layanan posyandu, imunisasi, dan pengobatan dini penyakit infeksi, membantu mengurangi prevalensi wasting balita Secara bertahap menurunkan angka wasting di Desa Pekauman melalui intervensi edukasi, pendampingan, dan perbaikan perilaku kesehatan.

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

Target luaran yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan ibu balita dalam penerapan PHBS, Penerapan higiene sanitasi dalam pola asuh makan, imunisasi dan penanganan penyakit infeksi, serta keterampilan kader lebih terasah dalam mendampingi ibu balita wasting untuk menurunkan status wasting.

Memperhatikan fakta dan data tersebut menunjukkan bahwa Desa Pekauman menghadapi tantangan multifaktor terkait kesehatan, pendidikan, dan perekonomian. Solusi efektif dan berkelanjutan terhadap tantangan-tantangan ini memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan banyak pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat setempat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Pekauman, Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Peserta kegiatan terdiri atas 5 kader kesehatan yang dipilih dari 10 kader desa dan 10 ibu yang memiliki balita dengan masalah gizi/wasting. Kegiatan meliputi edukasi klasikal selama dua hari mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), higiene dan sanitasi, imunisasi, pola asuh makan, serta pencegahan dan penanganan awal penyakit infeksi.

Setelah edukasi hari pertama, kader melakukan pendampingan keluarga melalui kunjungan rumah pada hari kedua. Dilanjutkan pendampingan bersama tim pengbdi sebanyak 4 kali pada bulan April dan Mei 2026 dan dilanjutkan pendampingan mandiri oleh kader sebanyak 3 kali. Dalam pelaksanaan pendampingan, satu kader mendampingi dua ibu; kunjungan dilaporkan dilakukan sebanyak empat kali. Kader dan tim pengabdi memantau praktik PHBS, higiene sanitasi, pola asuh makan, pemanfaatan imunisasi dan layanan kesehatan, serta menimbang berat badan balita setiap minggu. Pengetahuan ibu dan kader hasil edukasi dievaluasi menggunakan pre-test dan post-test, sedangkan sikap dan perilaku ibu dinilai menggunakan lembar kuesioner selama pendampingan. Status gizi ditinjau berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/TB) sebelum dan sesudah pendampingan. Evaluasi lanjutan dilakukan pada bulan berikutnya yaitu bulan Juni 2026; Diseminasi dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2026

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan edukasi klasikal selama dua hari diperoleh hasil pre test kader yaitu semua kader sudah mempunyai pengetahuan tentang PHBS, Higiene dan Sanitasi serta penanganan penyakit infeksi ditunjukkan semua kader (100%) menjawab benar dan secara konsisten jawaban saat post test.

Sementara hasil pre test pengetahuan 10 ibu balita wasting yaitu pretest menunjukan 8 orang (80%)sudah menjawab pertanyaan benar dan 2 orang (20 %) menjawab salah . Hasil post test menunjukkan peningkatan menjadi 90 % menjawab benar dan satu orang menjawab salah (10%).

Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok ibu balita wasting, meskipun terdapat variasi pemahaman pada beberapa aspek. Pada tahap awal, pengetahuan ibu cenderung terbatas pada aspek teknis yang bersifat mendasar, namun masih lemah dalam memahami prinsip keamanan pangan dan sanitasi lingkungan yang ideal. Hal ini terlihat dari adanya peserta yang belum memahami kriteria air minum yang aman**,** yang mana faktor ini sangat krusial

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

dalam mencegah infeksi oportunistik pada balita dengan kondisi gizi buruk. Sejalan dengan penelitian Munjidah et al (2026) yang menegaskahn bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan konseling gizi dan pemantauan tumbung kembang mampu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan (Munjidah et al., 2026).

Intervensi edukasi yang disampaikan oleh tim pengabdi terbukti efektif bagi sebagian besar peserta, ditunjukkan oleh perubahan jawaban menjadi benar pada tahap post-test, yang menandakan bahwa pesan-pesan kunci mengenai kebersihan dan kesehatan lingkungan telah terinternalisasi dengan baik.

Namun demikian, hasil evaluasi postest juga mengidentifikasi adanya salah satu tantangan utama yaitu rendahnya pemahaman mengenai dampak pemanasan makanan secara berulang. Ketidakmampuan peserta dalam mengoreksi jawaban pada poin ini, baik sebelum maupun sesudah edukasi, mengindikasikan bahwa praktik pengolahan makanan yang dipanaskan berulang telah menjadi kebiasaan yang berakar kuat, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor efisiensi waktu atau keterbatasan ekonomi.

Fenomena ini menunjukkan bahwa edukasi teoritis saja tidak cukup, hal ini diperlukan pendekatan yang lebih praktis dan persuasif untuk menanamkan pemahaman bahwa pemanasan berulang dapat merusak densitas zat gizi yang sangat dibutuhkan balita untuk proses pemulihan berat badan. Studi terbaru menegaskan bahwa *pemanasan berulang* mempercepat degradasi vitamin sensitif panas, terutama vitamin C, B1, dan B6, yang sangat penting bagi balita dalam proses pemulihan berat badan. *Peng et al. (2026)* menekankan bahwa metode pemanasan ulang yang berbeda menghasilkan tingkat kehilangan vitamin yang berbeda, dengan microwave lebih baik dalam mempertahankan vitamin dibanding *water bath* (Peng et al., 2026). Vitamin C sangat rentan terhadap panas: Penelitian *Brown et al. (2020)* membandingkan pemanasan makanan beku dengan oven konvensional dan microwave. Hasilnya, makanan yang dipanaskan dengan microwave mempertahankan lebih banyak vitamin C dibanding oven konvensional, menegaskan bahwa metode pemanasan berpengaruh besar terhadap retensi gizi (Brown et al., 2020).

Praktek pendampingan ke ibu balita oleh kader selama 4 kali dengan mengunjungi ibu balita di rumah diikuti oleh tim pengabdi . Satu kader mendampingi dua ibu dalam hal praktik pendampingan tentang PHBS, hygiene sanitasi dan penanganan penyakit infeksi serta melihat apakah adakah peningkatan Kesehatan dan kenaikkan berat badan.

Hal yang dilakukan kader menimbang berat badan balita setiap minggu pendampingan dan menilai sikap perilaku ibu dalam PHBS, hygiene sanitasi dalam pola asuh, serta penanganan penyakit infeksi dengan menggunakan panduan kuesioner sikap dan perilaku ibu balita. Penilaian dengan menggunakan lembar kuesioner sikap dan perilaku.

Hasil pendampingan kader yang didampingi tim pengabdi selama 4 hari pada sepuluh ibu balita, dari pertanyaan sikap dan perilaku ibu dalam penerapanan PHBS, hygiene sanitasi dalam pola asuh makan, penanganan penyakit infeksi dan imunisasi lengkap yaitu:

1. Kader melatih kembali cara mencuci tangan pada balita, menggunakan sabun kepada semua ibu balita .
2. Perilaku selalu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan dilakukan ibu balita.
3. Anak sudah dibiasakan mencuci tangan sebelum makan, walaupun tidak menggunakan sabun. Sudah diinfokan oleh kader untuk menggunakan sabun cair.

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

4. Kondisi keterbatasan dalam kebersihan rumah: lantai, dapur dan tempat makan. Ada yang mempunyai ternak ayam yang menyebabkan halaman penuh kotoran ayam .
5. Keterbatasan ibu dalam menyediakan makanan beragam setiap hari.
6. Ibu tidak rutin membawa anak ke posyandu , terlihat dari 10 ibu yang tidak mengimunisasi anaknya sebanyak 7 ibu (70%).
7. Penerapan hygiene sanitasi dalam mencuci peralatan makan dengan sabun dan air mengalir sudah dilakukan, sejak ada pendistribusian air bersih dengan dibuatkan sumur-sumur bor di desa.
8. Penggunaan air bersih yang dimasak sampai mendidih untuk menjadi air minum , namun ada satu ibu yang menyampaikan anaknya tidak suka air minum yang dimasak, menggunakan air galon isi ulang.
9. Penanganan ibu dalam mengatasi anak sakit seperti batuk, pilek, diare, dengan membawa ke posyandu dan memberikan makanan anak yang bergizi saat anak sakit telah disikapi dan dilakukan oleh semua ibu.
10. Namun sebanyak 7 dari 10 ibu (70%) tidak membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dengan alasan tidak diijinkan oleh suami, takut sakit. Hasil pendampingan dilaporkan bahwa 6 dari 10 balita (60%) selama pendampingan anak mengalami gangguan kesehatan, seperti panas dan batuk. Selama pendampingan ada satu orang ibu yang mau datang untuk imunisasi anaknya, dan setelah itu anak menjadi sakit.

Menurut Rahayu, 2023 dan Michelle (2024) keterbatasan kebersihan rumah seperti adanya ternak ayam di halaman masih menjadi hambatan yang berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi kuman (Rahayu, 2018)(Michelle, 2024). Anak-anak lebih rentan mengalami sakit berulang seperti panas dan batuk karena tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Afrinis et al. (2021) yang menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan penolakan imunisasi berkontribusi pada tingginya kejadian infeksi serta status gizi yang buruk(Afrinis et al., 2020).

Hasil pendampingan sebanyak 70% ibu tidak membawa anak ke posyandu untuk imunisasi, sehingga anak-anak lebih rentan mengalami sakit berulang seperti panas dan batuk. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Afrinis et al. (2021) yang menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan penolakan imunisasi berkontribusi pada tingginya kejadian infeksi serta status gizi yang buruk (Afrinis et al., 2020).

Hasil pendampingan mandiri oleh kader selama empat kali.

1. Penerapan PHBS

7 ibu (70%) sudah konsisten mencuci tangan pakai sabun, menggunakan air bersih, mengonsumsi makanan bergizi, dan menggunakan jamban sehat, dan 3 ibu (30%) belum konsisten melakukannya karena keterbatasan air bersih, kebiasaan lama sulit diubah, dan kurangnya dukungan keluarga. Kementerian Kesehatan RI (2023) menekankan PHBS sebagai strategi utama pencegahan penyakit menular dan perbaikan status gizi balita. (Yudyarto et al., 2026)

2. Sikap & Praktik Higiene Sanitasi.

Sebanyak 6 ibu (60%) menunjukkan sikap positif: menutup makanan, membersihkan peralatan makan anak, menyediakan tempat makan bersih, dan 4 ibu (40%) masih kurang disiplin dalam penerapan praktik PHBS dan higiene sanitasi, seperti memberikan makanan yang dipanaskan berkali-kali karena merasa merepotkan dari segi ekonomis dan tidak mengetahui rusaknya zat gizi dalam makanan akibat pemanasan, sehingga tidak bermanfaat untuk kesehatan anak.

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

Ditemukan juga lingkungan rumah sekitar kurang bersih seperti penduduk yang membuang sampah di bawah kolong rumah, sehingga sampah menumpuk dan menimbulkan bau tidak sedap. Ada keluarga yang memelihara ayam ternak di rumah yang membuat lingkungan kotor dari kotoran ayam. Hal ini menjadikan kontaminasi kuman saat memberi makan anak. Permasalahan disampaikan dan didiskusikan kepada tim pengabdi untuk ditindaklanjuti secara pelan untuk merubah kondisi tersebut. Hasil dari pendampingan terlihat sudah tidak melepas ternak ayam , sehingga lingkungan lebih bersih.

3. Imunisasi

Sebanyak 2 ibu (20%) mendukung penuh imunisasi balita dan 8 ibu (80%) tidak menyetujui imunisasi, dengan alasan:

a. Takut efek samping (demam, anak rewel).
b. Terpengaruh informasi dari lingkungan/keluarga.
c. Keyakinan anak cukup sehat tanpa imunisasi.
d. Kurang pemahaman manfaat dari imunisasi.
e. Kekhawatiran kualitas vaksin di posyandu.

Ditemukan bahwa 80% ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Penolakan ini dipengaruhi oleh ketakutan efek samping, misinformasi, dan kurangnya pemahaman manfaat imunisasi. Kondisi ini konsisten dengan hasil penelitian Boimau et al. (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi kader dapat meningkatkan pengetahuan imunisasi dari 65% menjadi 90%, serta mendorong sikap proaktif kader dalam mengajak masyarakat melakukan imunisasi (Martini, 2025).

Menurut Rahayu, 2023 dan Michelle (2024) keterbatasan kebersihan rumah seperti adanya ternak ayam di halaman masih menjadi hambatan yang berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi kuman (Rahayu, 2018)(Michelle, 2024). Anak-anak lebih rentan mengalami sakit berulang seperti panas dan batuk karena tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Afrinis et al. (2021) yang menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan penolakan imunisasi berkontribusi pada tingginya kejadian infeksi serta status gizi yang buruk(Afrinis et al., 2020).

Hasil pendampingan sebanyak 70% ibu tidak membawa anak ke posyandu untuk imunisasi, sehingga anak-anak lebih rentan mengalami sakit berulang seperti panas dan batuk. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Afrinis et al. (2021) yang menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu dan penolakan imunisasi berkontribusi pada tingginya kejadian infeksi serta status gizi yang buruk (Afrinis et al., 2020).

Evaluasi dilakukan setelah pendampingan dilakukan 7 kali selama 2 bulan. Kegiatan kader melakukan pemantauan kesehatan balita dan status gizi mereka. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terhadap perilaku keterampilan ibu balita dalam menerapkan PHBS di rumah, sehingga anak-anak terhindar dari penyakit infeksi dan mengalami perbaikan status gizi.

Hasil Evaluasi pendampingan terhadap status gizi balita diperoleh gambaran status gizi berdasarkan BB/U dan BB/TB, sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/U

   Hasil pendampingan kader terhadap status gizi balita adalah sebagai berikut:

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/U

Status Gizi BB/U	Sebelum Pendampingan	Sebelum (%)	Sesudah Pendampingan	Sesudah (%)	Perubahan
Sangat kurang	5	50%	5	50%	Tetap
Kurang	2	20%	2	20%	Tetap
Normal	3	30%	3	30%	Tetap
Total	**10**	**100%**	**10**	**100%**	

Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/U sesudah pendampingan menunjukkan peningkatan berat badan pada sebagian besar anak. Perubahan tersebut belum cukup untuk mengubah kategori BB/U secara keseluruhan. Anak-anak yang tidak dibawa imunisasi oleh ibunya sebanyak 7 orang, berada pada status gizi kurang dan sangat kurang. Mereka setiap minggu pendampingan mengalami sakit berupa panas dan pilek.

2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/TB.

Hasil pendampingan kader terhadap status gizi balita BB/TB.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/TB

Status Gizi BB/TB	Sebelum Pendampingan (n)	Sebelum (%)	Sesudah Pendampingan (n)	Sesudah (%)	Perubahan
Sangat kurus	0	0	0	0	Tetap
Kurus	1	10	2	20	Naik
Normal	9	90	8	80	Turun
Gemuk	0	0	0	0	Tetap
Total	**10**	**100**	**10**	**100**	

Berdasarkan indikator BB/TB, sebelum pendampingan terdapat 9 anak (90%) dengan status gizi normal dan 1 anak (10%) kurus. Setelah pendampingan, terdapat 8 anak (80%) normal dan 2 anak (20%) kurus. Hal ini menunjukkan , status gizi BB/TB mengalami penurunan. Proporsi anak dengan status gizi normal berkurang 10%, sedangkan kategori kurus meningkat 10%.

Bila dilihat dari anak tidak mendapatkan imunisasi, anak yang mengalami penurunan status gizi adalah yang tidak mendapatkan imunisasi. Gwela et al. (2019) menegaskan bahwa anak dengan malnutrisi lebih rentan terhadap infeksi, terutama diare, pneumonia, dan campak. Infeksi ini memperburuk status gizi karena meningkatkan kebutuhan energi dan menyebabkan kehilangan zat gizi. Hurul Aini et al. (2026) dalam studi kasus di Lampung menemukan bahwa 87,1% anak wasting memiliki riwayat infeksi, sedangkan anak tanpa riwayat infeksi lebih terlindungi dari wasting (Aini et al., 2026).



Gambar1. Penjajagan Masalah ke Puskesmas Martapura Timur

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960



Gambar 2. Pengurusan perijinan ke Puskesmas dan Kepala Desa.



Gambar 3. Kegiatan Edukasi



Gambar 4. Foto Bersama Tim Poltekkes dan Mitra



Gambar 5. Evaluasi Pendampingan oleh Tim Pengabdi

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan barang investasi dari tim Pengabdi kepada desa yaitu berupa fasilitas empat buah wastafel yang ditempatkan di dua Posyandu dan dua sekolah dasar. Harapannya dapat mendukung untuk dapat selalu

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

diterapkannya praktik PHBS, Higiene sanitasi dengan mencuci tangan dengan air mengalir untuk setiap kegiatan oleh anak dan ibu balita. Berikut dokumentasi pemasangan wastafel di empat lokasi.



Gambar 6 . Barang Investasi

Hasil luaran dari edukasi klasikal selama 2 hari dan pendampingan selama 3 hari didapatkan hasil pre dan post test terhadap pengetahuan ibu balita wasting dan kader serta hasil pendampingan.

Hasil pre-test kader menunjukkan bahwa semua kader sudah mempunyai pengetahuan tentang PHBS, higiene dan sanitasi, serta penanganan penyakit infeksi, ditunjukkan dari semua kader (100%) menjawab benar dan secara konsisten menjawab dengan benar saat post-test. Hasil penilaian pengetahuan 10 ibu balita wasting hasil pretest menunjukan 8 orang (80%) sudah menjawab pertanyaan benar dan 2 orang (20 %) menjawab salah . Hasil post test menunjukkan peningkatan menjadi 90 % menjawab benar. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara deskriptif pada kelompok ibu balita wasting, meskipun terdapat variasi pemahaman pada beberapa aspek. Pada tahap awal, pengetahuan ibu cenderung terbatas pada aspek teknis yang bersifat mendasar, namun masih lemah dalam memahami prinsip keamanan pangan dan sanitasi lingkungan yang ideal. Hal ini terlihat dari adanya peserta yang belum memahami kriteria air minum yang aman, yang mana faktor ini sangat krusial dalam mencegah infeksi oportunistik pada balita dengan kondisi gizi buruk. Sejalan dengan penelitian Munjidah et al (2026) yang menegaskan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan konseling gizi dan pemantauan tumbung kembang mampu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan (Munjidah et al., 2026). Intervensi edukasi yang disampaikan oleh tim pengabdi terbukti efektif bagi sebagian besar peserta, ditunjukkan oleh perubahan jawaban menjadi benar pada tahap post-test, yang menandakan bahwa pesan-pesan kunci mengenai kebersihan dan kesehatan lingkungan telah terinternalisasi dengan baik. Namun demikian, hasil evaluasi postest juga mengidentifikasi adanya hambatan belajar pada topik tertentu yaitu salah satu tantangan utama yang ditemukan adalah rendahnya pemahaman mengenai dampak pemanasan makanan secara berulang. Ketidakmampuan peserta dalam mengoreksi jawaban pada poin ini, baik sebelum maupun sesudah edukasi, mengindikasikan bahwa praktik pengolahan makanan sisa telah menjadi kebiasaan yang berakar kuat, kemungkinan dipengaruhi oleh faktor efisiensi waktu atau keterbatasan ekonomi. Fenomena ini menunjukkan bahwa edukasi teoritis saja tidak cukup, hal ini diperlukan

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

pendekatan yang lebih praktis dan persuasif untuk menanamkan pemahaman bahwa pemanasan berulang dapat merusak densitas zat gizi yang sangat dibutuhkan balita untuk proses pemulihan berat badan. Oleh karena itu, tindak lanjut berupa pendampingan personal dan demonstrasi langsung menjadi langkah strategis untuk memastikan pengetahuan yang didapat mampu diimplementasikan dalam perilaku sehari-hari demi menunjang keberhasilan pemulihan status gizi balita.

Praktek pendampingan ibu balita oleh kader selama 4 kali dengan mengunjungi ibu balita di rumah diikuti oleh tim pengabdi . Satu kader mendampingi dua ibu dalam hal praktik pendampingan tentang PHBS, higiene sanitasi dan penanganan penyakit infeksi serta melihat apakah ada peningkatan kesehatan dan kenaikan berat badan. Hal yang dilakukan kader adalah menimbang berat badan balita setiap minggu, pendampingan, dan menilai sikap dan perilaku ibu dalam PHBS, higiene sanitasi dalam pola asuh, serta penanganan penyakit infeksi dengan menggunakan panduan kuesioner sikap dan perilaku ibu balita. Penilaian dengan menggunakan lembar kuesioner sikap dan perilaku.



Gambar 7 . Kegiatan Pendampingan Kader

Ditemukan bahwa 80% ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Penolakan ini dipengaruhi oleh ketakutan efek samping, misinformasi, dan kurangnya pemahaman manfaat imunisasi. Kondisi ini konsisten dengan hasil penelitian Boimau et al. (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi kader dapat meningkatkan pengetahuan imunisasi dari 65% menjadi 90%, serta mendorong sikap proaktif kader dalam mengajak masyarakat melakukan imunisasi (Martini, 2025).

Hasil evaluasi hasil pendampingan kader, adalah:

1. Keterampilan kader sudah sesuai dengan yang diharapkan dari hasil pendampingan yang didapat, yaitu dalam menggali permasalahan ibu dan balitanya dan melakukan edukasi.
2. Sejak tanggal 27 April 2026 telah terbentuk secara resmi kelompok kader BAHUMA GIZI (Bersama Asuh Keluarga untuk Masalah Gizi) berdasarkan surat penugasan dari UPTD Puskesmas Martapura Timur di bawah Koordinator Gizi Ibu Hj. Rofiqoh, SGz. Pembentukan kelompok kader ini sebagai perwujudan dari
3. Dukungan mitra pelaksana yaitu pihak puskesmas dan desa serta mitra sasaran adalah kader desa dalam kegiatan pendampingan ibu balita bermasalah . Kader akan tetap akan melaksanakan pendampingan dan mewujudkan pemanfaatan air mengalir dari bak cuci tangan saat kegiatan posyandu. Komitmen bersama dengan selalu melaksanakan terlebih dulu mencuci tangan dengan menggunakan sabun cair pada saat kegiatan posyandu . Pada tanggal 19 Agustus 2026 di posyandu desa Pekauman telah dilaksanakan diseminasi kegiatan kader penggerak“ Bahuma Gizi” desa Pekauman untuk evaluasi kegiatan pendampingan.
4. Bentuk dukungan penerapan PHBS dengan cara mencuci tangan telah dilaksanan

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

pada anak-anak . Kegiatan ini menunjukkan sebagai indikator keberhasilan dalam penerapan PHBS dengan pemanfaatan sarana wastafel yang diinvestasikan di posyandu dan sekolah. Kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 8 . Kegiatan Penerapan Cuci Tangan di Acara Posyandi di Desa Pekauman

Diseminasi oleh tim Puskesmas kepada PENGGERAK “BAHUMA GIZI” Desa Pekauman pada tanggal 19 Agustus 2026.



Gambar 9. Kegiatan diseminasi hasil pendampingan kader oleh koordinator gizi puskesmas dan kepala desa.

SIMPULAN

Kegiatan edukasi dan pendampingan di Desa Pekauman menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu balita dari 80% pada pre-test menjadi 90% pada post-test, sedangkan seluruh kader (100%) menjawab benar pada evaluasi pengetahuan. Sejumlah ibu mulai menerapkan praktik PHBS dan higiene sanitasi, tetapi masih ditemukan kendala berupa keterbatasan fasilitas dan kebiasaan rumah tangga.

Penerimaan imunisasi masih menjadi tantangan; laporan pendampingan oleh kader mencatat sebagian besar ibu belum membawa anak untuk imunisasi. Berdasarkan indikator BB/U, distribusi kategori status gizi tidak berubah. Sementara itu, indikator BB/TB menunjukkan proporsi balita kurus meningkat dari 10% menjadi 20%, sehingga kegiatan ini belum menunjukkan perbaikan status gizi secara konsisten. Pendampingan kader perlu dilanjutkan dengan edukasi yang lebih praktis, konseling imunisasi, pemantauan pertumbuhan, dan kolaborasi dengan puskesmas serta pemerintah desa.

Saran yang bisa dilakukan berdasarkan luaran yang diperoleh adalah meliputi edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi berdasarkan bukti ilmiah dan pemberian makanan segar tanpa pemanasan berulang, penyediaan fasilitas pendukung PHBS di posyandu, serta penyuluhan sanitasi lingkungan oleh tim Kesehatan Lingkungan Puskesmas untuk mencegah pencemaran akibat sampah dan pemeliharaan ternak. Selain itu, ibu perlu terus dimotivasi untuk rutin membawa anak ke Puskesmas guna melengkapi imunisasi anak agar sesuai dengan umur serta melakukan pemantauan kesehatan anak secara berkala, termasuk menanyakan riwayat sakit dalam satu minggu terakhir.

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada direktur Poltekkes Banjarmasin yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Juga tidak lupa kepada pimpinan Puskesmas Martapura Timur dan Kepala Desa Pekauman yang telah mendukung kegiatan pengabdian masyarakat oleh tim Poltekkes Banjarmasin ini, dengan harapan dapat berkelanjutan dalam penurunan angka wasting pada balita di desa Pekauman.

DAFTAR PUSTAKA

Afrinis, N., Indrawati, I., & Haspriyanti, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4*(2), 157–168.

Aini, H., Khairani, M. D., Alamsyah, P. R., & Sari, L. P. (2026). Association of Infant and Young Child Feeding (IYCF) Practices and History of Infectious Diseases with Nutritional Status Based on Weight- for-Height Indicators Among Children Aged 24 – 59 Months in the Wates Community Health Center Working Area , Central Lampung Regency , 2026. *17*(02), 434–445.

Banjar, B. kabupaten. (2023). *BPS Kabupaten Banjar*.

Brown, E. F., Gonzalez, R. R., Burkman, T., Perez, T., Singh, I., Reimers, K. J., & Birla, S. L. (2020). Comparing nutritional levels in a commercially-available single-serve meal using microwave versus conventional oven heating. *Journal of Microwave Power and Electromagnetic Energy*, *54*(2), 99–109. https://doi.org/10.1080/08327823.2020.1755483

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pokok-pokok Renstra Kemenkes 2020-2024*.

Martini, L. (2025). Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat. *Perak Malahayati:Pengabdian Kepada Masyarakat*, *7*(27), 201–211.

Michelle, E. (2024). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Status Gizi Balita: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*, 1354–1363.

Munjidah, A., Masita, E. D., Dewi, U. M., & Novianti, H. (2026). *Peningkatan pertumbuhan balita melalui optimalisasi layanan kesehatan dan pemberdayaan kader*. *9*(3).

Oktavia, S., Apriyanti, F., & Lasepa, W. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada BalitaUsia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja PuskesmasDumai Kota Tahun 2023. *Journal Of Social Science Research*, *3*(5), 11026–11036.

Peng, L., Liu, Y., Huang, F., Xu, L., Li, D., & Zhang, C. (2026). Effects of Different Combinations of Heat Processing-reheating Methods on Key Nutrient Components and Oxidation Characteristics of Chicken. *Science and Technology of Food Industry*, *47*(2), 167–179. https://doi.org/10.13386/j.issn1002-0306.2025030391

Rahayu, S. R. (2018). *Pengaruh Penambahan Buah Naga Merah (Hylocereus polyrhizus) Terhadap Kualitas Selai Kulit Pisang Kepok (Musa paradisiaca formatypica)*.

Triveni, T. (2020). Analisis Faktor Kejadian Wasting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Kabupaten Pasaman Dan Kota Bukittinggi. *Human Care Journal*, *5*(4), 1016. https://doi.org/10.32883/hcj.v5i4.512

Yudyarto, H. E., & Hermawan, D. (2026). Edukasi Kesehatan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Di Kelurahan Bandung Kota Tegal. *Jurnal Inovasi Masyaraka*, *Volume 3*(1), 14–18.

Vol. 4, No. 4, Hal. 336-348, November 2026
DOI: 10.63004/mcm.v4i4.1960

This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license.