

## **BAB III**

### **KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN**

#### **A. Kinerja Pengabdian**

##### **1. Bentuk Kegiatan**

Sebagai tenaga perawat yang telah mengabdikan selama kurang lebih 14 tahun di UPTD Puskesmas Pimping, dengan komitmen yang tinggi penulis melaksanakan kinerja pengabdian dalam pelayanan kesehatan primer. Kinerja pengabdian ini tidak hanya mencakup pelaksanaan pelayanan klinis, tetapi juga manajerial dan programatik. Dalam kurun waktu tersebut, penulis telah diamanahkan untuk mengemban berbagai unit/program yaitu sebagai Koordinator UGD (2 tahun), Koordinator Laboratorium (4 tahun), Koordinator Poli Gigi (1 tahun), serta Koordinator Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Ketua Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) masing-masing selama 3 tahun. Setiap peran tersebut menuntut tanggung jawab dalam perencanaan kegiatan, supervisi tim, pengelolaan sarana dan prasarana, hingga monitoring dan evaluasi, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas yang menekankan pentingnya manajemen program berbasis kebutuhan masyarakat setempat.

##### **2. Peran dan tanggung jawab**

Dalam tugas sebagai Koordinator UGD, peran utama penulis meliputi pengelolaan alur pelayanan gawat darurat, peningkatan respon kegawatdaruratan serta pelatihan tim siaga. Di bidang laboratorium, penulis bertanggung jawab atas mutu pemeriksaan, kalibrasi alat, serta pemantauan sistem mutu internal dan eksternal, sesuai standar. Pada posisi di poli gigi, meskipun berlatar belakang keperawatan, penulis menunjukkan koordinasi lintas profesi yang baik dalam mendukung kelancaran pelayanan, termasuk pengaturan jadwal, edukasi promotif preventif, serta pengelolaan logistik alat dan bahan pemeriksaan gigi.

Tanggung jawab saat ini yaitu sebagai Ketua Klaster 4 melibatkan peran lintas program dan lintas sektor. Klaster 4 dalam sistem manajemen program

Puskesmas meliputi layanan pencegahan dan penanggulangan penyakit, program UKS, program promosi kesehatan, program pelayanan kesehatan tradisional dan PPTK.

Secara aktif penulis menjadi penanggung jawab untuk beberapa program dengan rincian yaitu:

- a. Program Promosi Kesehatan (Promkes): Melakukan advokasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui media, pembinaan 329 kader, 24 posyandu, 6 desa siaga, 6 kelas ibu hamil dan kelompok binaan lainnya.
  - b. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS): Melaksanakan pembinaan Trias UKS (pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sehat) pada 33 sekolah binaan.
  - c. Program Pelayanan Kesehatan Tradisional: Mendorong integrasi pengobatan tradisional yang aman dan rasional seperti pijat bayi, akupresur, dan herbal yang sudah terstandar serta pembinaan terhadap 44 kelompok penyehat tradisional
  - d. PPTK (Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan): Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan anggaran kegiatan puskesmas, pemantauan output dan pelaporan berbasis e-monev.
3. Pendidikan dan Pelatihan

Selama bekerja penulis juga mengikuti beberapa Pendidikan dan Pelatihan guna mendukung kinerja yang terdiri sebagai berikut:

- a. Diklat Prajabatan
- b. Diklat Peningkatan manajemen klinik bagi perawat
- c. Diklat Mikroskopis Malaria
- d. Diklat Keluarga Sehat
- e. Diklat Komunikasi Perubahan Pelaku
- f. Diklat Peningkatan Kapasitas Teknis Akupresur
- g. Diklat Fasilitator Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular
- h. Diklat Surveilans Epidemiologi
- i. Diklat pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja PKPR
- j. Diklat Keterampilan dasar kader
- k. Diklat Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

- l. Diklat BTCLS
  - m. Diklat kegawatan anak dan maternitas
  - n. Diklat Orientasi Penyelenggaraan ILP
  - o. Diklat Kompetensi Perawat
  - p. Diklat TOT Akupressur
  - q. Seminar pelayanan Perkesmas
  - r. Seminar Penanganan dan terapi DM
  - s. Seminar hipertensi dan DM sebagai komorbid Covid-19
  - t. Seminar Penanganan kegawatdaruratan dan critical care pada neonatus & infant
  - u. Seminar Kepemimpinan dan manajemen keperawatan
  - v. Seminar Manajemen Pelayanan Keperawatan Dan Peran Profesi Dalam Peningkatan Mutu Keperawatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
  - w. Seminar Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Dan Surat Tanda Registrasi (STR) Online
  - x. Seminar pelayanan public
  - y. Seminar akreditasi puskesmas
  - z. Workshop Sim-K Online
  - aa. Workshop Aplikasi SIKI Dan SLKI Dalam Asuhan Keperawatan
  - bb. Workshop Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Dan Surat Tanda Registrasi (STR) Online
  - cc. Workshop cardiopulmonary resuscitation and infection control with USNS Mercy (T-AH19)
  - dd. Workshop Penanganan Shock Dan Resusitasi Cairan
  - ee. Workshop Surveilans AFP dan Polio Lingkungan
  - ff. Workshop pelayanan Perkesmas
4. Inovasi yang pernah dibuat
- Selama mengabdikan pernah melakukan inovasi sebagai berikut:
- a. Desa ber PHBS melalui inovasi BERAKSI (2016)
  - b. Pembinaan dan pemantauan pojok rokok melalui inovasi MANTRI JOKER (2020)
  - c. Penyediaan jaminan bagi Ibu Hamil dengan inovasi JANJI PERI (2021)

- d. Pengembangan alat ukur lingkaran Kepala melalui inovasi TOPI METRI tahun 2025

## 5. Penghargaan

Selama mengabdikan pernah mendapatkan penghargaan sebagai berikut:

- a. Tenaga Kesehatan Teladan Kabupaten Bulungan tahun 2017
- b. Penghormatan Satyalancana dari Presiden RI tahun 2022
- c. Pengelola Program Terbaik Kabupaten Bulungan tahun 2023

## 6. Keterlibatan di Masyarakat

Selain mengabdikan di Puskesmas juga terlibat di lingkungan Masyarakat sebagai:

- a. Pengurus DPD PPNI Kabupaten Bulungan periode 2022 – 2027
- b. Pengurus PPTI Kecamatan Tanjung Palas Utara periode 2022 – 2027
- c. Pengurus DPK PPNI Kecamatan Tanjung Palas Utara periode 2023 – 2026
- d. Pengurus PSHT Tanjung Palas Utara periode 2025 – 2028
- e. Pengurus TP. UKS Kecamatan Tanjung Palas Utara periode 2022 – 2025
- f. Pengurus TP. PKK Kecamatan Tanjung Palas Utara periode 2024 – 2027
- g. Pengurus TP. Posyandu Kecamatan Tanjung Palas Utara periode 2025 – 2028
- h. Pengurus SBH kwartir ranting Tanjung Palas Utara periode 2024 – 2027
- i. Panitia KPPS tahun 2017 – 2024

Kinerja pengabdian ini tidak hanya berdampak pada keberlangsungan pelayanan di Puskesmas, namun juga memberikan kontribusi nyata dalam pencapaian indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) dan Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) di wilayah kerja Puskesmas Pimping. Peran lintas sektor yang kami jalankan, baik sebagai fasilitator maupun pelaksana, menunjukkan kompetensi multidimensi dalam bidang keperawatan komunitas. Dalam perspektif profesional keperawatan, pengabdian ini selaras dengan filosofi "*caring*" Jean Watson, yaitu pelayanan yang dilandasi oleh kepedulian dan keberpihakan terhadap kesehatan masyarakat secara holistik.

## **B. Kinerja Pengembangan**

### **1. Bentuk Kegiatan**

Sebagai seorang perawat yang telah mengabdikan diri di Puskesmas Pimping selama sekitar 14 tahun. Dalam perjalanan karier penulis di puskesmas, penulis telah dipercaya untuk memegang beberapa peran penting, yaitu sebagai Ketua Klaster 4, Penanggung Jawab Program Promosi Kesehatan dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), serta sebagai Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK).

Sebagai penanggung jawab program promosi kesehatan, penulis bertanggung jawab untuk merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi kegiatan promosi kesehatan di wilayah kerja puskesmas, termasuk di antaranya pengembangan posyandu dan pembinaan kader kesehatan masyarakat. Fokus utama penulis adalah memastikan bahwa kegiatan promosi kesehatan berjalan secara terarah dan berdampak positif terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti balita dan anak usia sekolah.

Dalam pelaksanaan tugas, penulis kerap menghadapi tantangan di lapangan, terutama ketika implementasi tidak berjalan sesuai dengan target yang diharapkan. Salah satu tantangan nyata yang kami hadapi adalah rendahnya capaian pengukuran lingkaran kepala pada anak usia Balita di Desa Ruhui Rahayu, salah satu desa binaan Puskesmas Pimping.

Berdasarkan data tahun 2023, capaian pengukuran lingkaran kepala di desa tersebut hanya mencapai 54,1%, dan pada tahun 2024 mengalami sedikit peningkatan menjadi 55,9%. Angka ini masih tergolong rendah dibandingkan dengan lima desa lainnya di wilayah kerja puskesmas, yang rata-rata capaian pengukurannya berkisar antara 68%-77%. Hal ini menandakan adanya hambatan atau kendala yang perlu diselidiki secara lebih mendalam. Sebagian besar usia yang tidak dilakukan pengukuran yaitu pada rentang usia 12-36 bulan.

Sebagai bentuk tanggung jawab moral dan profesional, penulis telah melakukan analisis awal serta menyusun langkah perencanaan tindak lanjut yang melibatkan kader kesehatan, perangkat desa, serta kolaborasi lintas sektor. Tujuan dari upaya ini adalah untuk mengidentifikasi penyebab rendahnya cakupan pengukuran dan mencari solusi yang dapat diterapkan, baik dalam

bentuk inovasi alat ukur, pendekatan edukatif kepada masyarakat, maupun pelatihan tambahan untuk kader di desa tersebut.

Kinerja ini penulis lakukan sebagai wujud nyata pengabdian profesi perawat dalam mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat pelayanan kesehatan dasar, serta sebagai bagian dari komitmen penulis untuk mewujudkan masyarakat yang sehat melalui peran aktif dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat.

Adapun bentuk kegiatannya yaitu Pengabdian masyarakat berbasis pemberdayaan kader posyandu dan inovasi alat kesehatan sederhana guna meningkatkan akurasi dan kenyamanan pengukuran lingkaran kepala balita di posyandu yang ada di Desa Ruhui Rahayu terdiri dari Posyandu Muktitama I hingga Posyandu Muktitama V yang selanjutnya alat tersebut disebut dengan “TOPI METRI”.

## 2. Tujuan Kegiatan

- a. Meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri, khususnya lingkaran kepala balita.
- b. Menghadirkan solusi inovatif berupa alat ukur “Topi Metri” yang ramah anak dan praktis.
- c. Mendukung program pemantauan tumbuh kembang dan pencegahan stunting di tingkat komunitas.

## 3. Lokasi dan Sasaran

Lokasi: Posyandu Muktitama I-V Desa Ruhui Rahayu, wilayah kerja Puskesmas Pimping, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara

Sasaran:

- a. Kader posyandu (total 15 orang, setiap posyandu 5 orang)
- b. Balita usia 12–36 bulan, yang terlibat 47 balita
- c. Orang tua balita, sejumlah 47 orang
- d. Petugas kesehatan di Puskesmas Pimping sejumlah 3 orang

## 4. Rangkaian Kegiatan

Tabel 3. 1. Rangkaian Kegiatan Karya Kinerja

| No | Kegiatan             | Uraian  |
|----|----------------------|---|
| 1. | Identifikasi masalah | Observasi dan wawancara dengan kader mengenai kendala pengukuran lingkaran kepala                                 |
| 2. | Perancangan alat     | Mendesain dan memproduksi prototipe alat ukur "Topi Metri" berbahan banner ringan                                 |
| 3. | Validasi alat        | Koordinasi dengan Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK) dan Disperindagkop untuk kalibrasi awal                       |
| 4. | Edukasi kader        | Pelatihan kepada kader tentang pentingnya pengukuran lingkaran kepala dan cara penggunaan Topi Metri              |
| 5. | Uji lapangan         | Pengukuran lingkaran kepala menggunakan Topi Metri pada anak usia 12–36 bulan di posyandu, dilakukan pada 49 anak |
| 6. | Evaluasi & refleksi  | Diskusi bersama kader dan orang tua tentang respons anak dan kemudahan penggunaan alat                            |
| 7. | Diseminasi hasil     | Pelaporan kepada pihak puskesmas dan rencana replikasi ke posyandu lain di wilayah kerja                          |

Pengukuran lingkaran kepala merupakan bagian penting dalam pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu. Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan penulis di beberapa Posyandu yang ada di desa Ruhui Rahayu, ditemukan bahwa pengukuran lingkaran kepala jarang dilakukan secara rutin. Bila dilakukan pun, seringkali hasilnya kurang akurat atau tidak terekam dengan baik.

Dalam proses identifikasi masalah di lapangan Penulis melakukan wawancara tidak terstruktur terhadap beberapa kader Posyandu, khususnya yang bertugas pada meja antropometri. Wawancara ini dilakukan untuk mengidentifikasi kendala yang dihadapi saat melakukan pengukuran lingkaran kepala pada balita usia 12–36 bulan.

Langkah ini bertujuan untuk memahami kondisi nyata, menggali permasalahan secara mendalam, serta menentukan fokus utama yang akan dijadikan dasar dalam penyusunan karya. Adapun beberapa kegiatan dan temuan sebagai berikut:

- a. Melakukan evaluasi kegiatan rutin posyandu di wilayah kerja.
- b. Diskusi kelompok terfokus (FGD) dengan kader posyandu.

Dari hasil wawancara dan observasi, diperoleh beberapa temuan berikut:

Tabel 3.2. Hasil Identifikasi Masalah

| No | Permasalahan Utama                                | Uraian / Keterangan Kader  |
|----|---|--|
| 1  | Balita sulit diam saat diukur                     | Anak-anak usia 1–3 tahun cenderung aktif, menangis, atau menolak saat dipasangkan pita metlin di kepala. |
| 2  | Pita ukur mudah tergelincir atau tidak pas        | Sering kali pita melorot atau tidak melingkar sempurna pada kepala balita.                               |
| 3  | Ketidakpastian posisi lingkaran kepala yang tepat | Kader merasa ragu dalam menentukan titik frontal-occipital sesuai standar WHO.                           |
| 4  | Kurangnya pelatihan penggunaan pita metlin        | Beberapa kader belum pernah mendapat pelatihan resmi tentang teknik ukur lingkaran kepala.               |
| 5  | Tidak semua Posyandu memiliki pita metlin standar | Ada Posyandu yang menggunakan pita seadanya tanpa skala ukur yang akurat.                                |

Sumber: data lapangan di Posyandu Muktitama Desa Ruhui Rahayu 2025

Selanjutnya dapat diambil kesimpulan bersama dampak yang diakibatkan dari masalah tersebut yaitu Pengukuran sering diabaikan atau tidak dilakukan, data lingkaran kepala tidak tersedia dalam buku KIA dan laporan pencatatan dan potensi deteksi dini stunting atau gangguan pertumbuhan otak menjadi terhambat.

Lebih lanjut Kader menyampaikan bahwa mereka memerlukan alat ukur yang lebih mudah digunakan, tidak mudah digerakkan oleh anak, serta lebih menyenangkan bagi balita. Oleh karena itu, dibutuhkan inovasi yang mampu menjawab kendala tersebut.

Setelah melalui tahap identifikasi masalah, penulis melanjutkan dengan merancang dan mengembangkan alat inovasi sebagai solusi yang aplikatif. Konsep awal alat ini adalah menggabungkan fungsi pita ukur lingkaran kepala dengan bentuk topi sekali pakai yang menyerupai aksesoris anak-anak. Desain alat dibuat menyerupai lingkaran atau mahkota yang dapat dililitkan di kepala anak dan dikunci menggunakan perekat (velcro), dengan skala ukur yang tercetak jelas di bagian luar. Prinsip desain mengikuti pendekatan *User-centered design*, yaitu fokus pada kebutuhan dan kenyamanan pengguna (kader dan anak) dan Praktikalitas penggunaan di lapangan tanpa pelatihan teknis yang rumit..

Topi Metri dibuat dari bahan banner ringan (backlight) yang umum digunakan dalam percetakan digital karena tahan air dan mudah dibersihkan, lentur dan aman digunakan di kepala anak, dapat dicetak dengan skala ukur yang akurat dan motif menarik, biaya produksi murah dan mudah direplikasi. Desain digital alat dibuat menggunakan perangkat lunak grafis sederhana (*adobe photosop*), menambahkan desain visual yang menarik untuk anak (warna hijau, gambar kartun), skala ukuran lingkaran kepala tercetak di bagian luar secara presisi serta pemberian nama produk: "Topi Metri", kemudian dicetak pada bahan banner dengan resolusi tinggi. Cetakan skala diukur ulang dan disesuaikan dengan pita metlin agar akurat. Setiap alat dipotong sesuai desain dan dilengkapi perekat agar dapat disesuaikan dengan ukuran kepala anak. Produksi awal dilakukan secara mandiri bekerja sama dengan percetakan digital lokal.

Setelah menyelesaikan proses perancangan dan pengembangan alat inovasi, penulis melanjutkan ke tahap penting berikutnya, yaitu validasi awal dan kalibrasi alat. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa alat berfungsi sesuai tujuan, memiliki tingkat akurasi yang baik, serta layak digunakan dalam praktik. Proses ini mencakup pengujian performa, penyesuaian teknis, serta konsultasi dengan ahli atau institusi berwenang untuk memperoleh hasil kalibrasi yang sah dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Validasi awal dilakukan secara terbatas oleh Tim dari Instalasi Farmasi dan Kesehatan (IFK) Kabupaten. Dari hasil Validasi, IFK Kabupaten menyatakan bahwa secara fungsional, alat dapat digunakan dan layak dikembangkan lebih lanjut. Karena IFK belum memiliki alat ukur khusus untuk validasi antropometri berbasis topi cetak, maka IFK hanya dapat mengeluarkan surat keterangan yang menyatakan bahwa alat tersebut secara umum bisa diaplikasikan. Untuk validasi resmi atau sertifikasi, IFK menyarankan agar alat dikirim ke Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Surabaya.

Oleh sebab Proses kalibrasi formal belum dapat dilakukan karena memerlukan alat pengukur standar dari laboratorium metrologi yang hanya tersedia di fasilitas tertentu (misalnya BPFK). Sebagai tindak lanjut, penulis telah mendapat informasi dan arahan dari IFK untuk mengirimkan contoh alat ke BPFK guna dilakukan pengujian dan sertifikasi resmi sesuai standar

kesehatan alat medis.

Setelah alat inovasi dinyatakan siap dan telah melalui proses validasi serta kalibrasi, penulis melanjutkan dengan kegiatan edukasi dan pelatihan kepada kader Posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam menggunakan alat secara tepat. Pelatihan dilaksanakan secara langsung di aula Puskesmas dengan metode pemaparan materi tentang penjelasan pentingnya pengukuran lingkaran kepala, dampak ketidakterukuran, dan manfaat Topi Metri. Simulasi penggunaan alat yaitu praktik langsung pemasangan dan pembacaan hasil Topi Metri langsung pada balita (dengan izin orang tua). Kemudian Diskusi dan tanya jawab untuk mengatasi kendala yang mungkin dihadapi kader di lapangan dan Evaluasi pemahaman melalui lembar umpan balik atau form penilaian praktis.

Peserta pelatihan adalah kader Posyandu dari lima lokasi tempat uji coba lapangan dilakukan yang terdiri dari kader Posyandu Muktitama I, II, III, IV dan V. Setiap Posyandu mengirimkan 5 kader, dengan total peserta pelatihan sebanyak 15 orang kader. Setelah pelatihan, kader menyatakan bahwa Topi Metri mudah digunakan, tidak memerlukan pengetahuan teknis yang rumit. Anak-anak lebih tenang saat diukur, dibandingkan saat menggunakan metlin biasa. Desain alat yang seperti topi menarik perhatian balita, sehingga pengukuran bisa dilakukan lebih cepat. Beberapa kader juga menyarankan agar Alat tersedia dalam jumlah lebih banyak. Warna dan motif dapat dibuat lebih bervariasi agar lebih menarik.

Setelah kader memperoleh edukasi dan pelatihan mengenai penggunaan alat inovasi, penulis bersama para kader melanjutkan ke tahap uji coba lapangan. Uji coba lapangan dilakukan untuk menguji kelayakan fungsional dan penerimaan alat ukur “Topi Metri” di lingkungan Posyandu. Uji coba ini bertujuan untuk melihat efektivitas, kepraktisan dan respons anak serta kader saat menggunakan alat inovatif ini sebagai alternatif pita metlin. Setiap anak dilakukan pengukuran lingkaran kepala dengan dua metode yaitu menggunakan pita metlin standar dan menggunakan Topi Metri.

Pemilihan subjek uji coba dilakukan secara *purposive*, yaitu berdasarkan kriteria anak usia 12–36 bulan yang hadir saat jadwal kegiatan Posyandu dan

bersedia mengikuti proses pengukuran lingkaran kepala. Pemilihan ini dilakukan karena kelompok usia tersebut memiliki kecenderungan sulit diukur dengan alat konvensional, sehingga relevan untuk uji coba alat inovasi ‘Topi Metri.

Proses pengukuran dilakukan oleh kader Posyandu yang sudah terbiasa menggunakan metlin, kemudian diberi instruksi singkat mengenai penggunaan Topi Metri. Pengukuran dilakukan saat kegiatan Posyandu berlangsung, dan dicatat pada lembar observasi. Aspek yang dievaluasi meliputi waktu pengukuran, respons anak (tenang, gelisah, menangis), akurasi hasil ukur (dibandingkan dengan metlin), kemudahan penggunaan menurut kader dan minat anak terhadap bentuk alat.

Selama proses berlangsung, penulis dan kader mencatat respon anak, keakuratan hasil pengukuran, serta hambatan yang ditemui di lapangan. Data ini menjadi bahan evaluasi penting untuk menyempurnakan alat sebelum digunakan secara lebih luas dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam tahapan ini beberapa rincian kegiatan yang dilakukan yaitu:

- a. Mengimplementasikan alat dalam kegiatan posyandu.
- b. Mencatat waktu, respons anak, dan kepuasan kader selama proses pengukuran.
- c. Melibatkan seluruh balita usia 12–36 bulan di setiap Posyandu yang ada di desa Ruhui Rahayu.

Berdasarkan hasil uji coba lapangan yang telah dilakukan bersama kader Posyandu, penulis melanjutkan dengan tahap evaluasi dan refleksi mendalam. Tahapan pelaksanaan inovasi alat ukur “Topi Metri” telah dilaksanakan secara bertahap mulai dari perancangan, produksi, uji coba, hingga pelatihan kepada kader Posyandu. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung sesuai rencana dan mendapat respons yang baik dari kader maupun orang tua balita.

Proses pengembangan inovasi ini memberikan pembelajaran penting bagi penulis, baik dalam aspek akademik, teknis, maupun sosial. Inovasi sederhana yang lahir dari masalah lapangan ternyata dapat menjadi solusi nyata jika dikembangkan dengan pendekatan yang tepat. Beberapa refleksi yang dapat diambil antara lain Kebutuhan lapangan harus menjadi dasar inovasi, bukan hanya sekadar ide kreatif. Kolaborasi lintas sektor (dinas kesehatan, IFK, kader

Posyandu, orang tua balita) sangat penting dalam menyukseskan sebuah program kesehatan. Proses pengembangan alat harus disertai dengan langkah-langkah pengujian dan validasi ilmiah, termasuk dengan dukungan institusi yang berwenang. Kegiatan pelatihan dan edukasi menjadi kunci keberhasilan adopsi alat baru oleh pengguna lapangan.

Sebagai penulis, keterlibatan langsung dalam proses ini memberikan pengalaman profesional yang berharga, serta menumbuhkan kesadaran bahwa peran tenaga kesehatan tidak hanya dalam pelayanan, tetapi juga dalam menciptakan inovasi praktis yang berdampak langsung bagi masyarakat

Berdasarkan hasil evaluasi, beberapa langkah tindak lanjut yang direncanakan adalah Melakukan pengajuan kalibrasi resmi ke BPFK Surabaya untuk memperoleh pengakuan alat secara formal, mengembangkan desain alat dalam ukuran dan warna yang lebih bervariasi, mengajukan alat ini ke dalam kompetisi inovasi pelayanan publik di tingkat kabupaten dan menyusun modul pelatihan kader berbasis Topi Metri untuk disebarluaskan ke Posyandu lain.

Selain itu, penulis juga berencana untuk mengajukan inovasi ini dalam kompetisi inovasi layanan publik tingkat kabupaten sebagai bentuk pengakuan dan pengembangan lebih lanjut. Untuk menjaga orisinalitas serta memberikan perlindungan hukum terhadap karya ini, penulis mengajukan permohonan hak paten atas alat inovasi yang telah dikembangkan, sehingga alat dapat direplikasi secara sah dan berkelanjutan.

## 5. Capaian Kinerja

Capaian kinerja yang diharapkan yaitu:

- a. Terlaksananya pelatihan penggunaan alat Topi Metri kepada seluruh kader sasaran.
- b. Tersedianya alat ukur “Topi Metri” yang telah dikalibrasi dan diuji coba di lapangan.
- c. Terjadi peningkatan kenyamanan balita saat pengukuran (berdasarkan observasi dan kuesioner kepuasan).
- d. Kader posyandu melaporkan peningkatan kemudahan dan kecepatan dalam pengukuran lingkaran kepala.

- e. Alat siap untuk diusulkan sebagai inovasi daerah tingkat puskesmas/desa.
6. Luaran Pengabdian
- a. Produk inovasi alat ukur “Topi Metri” siap digunakan.
  - b. Dokumentasi kegiatan berupa foto, video, dan laporan kegiatan lengkap.
7. Dampak Keberlanjutan
- a. Potensi replikasi penggunaan “Topi Metri” ke seluruh posyandu wilayah Puskesmas Pimping.
  - b. Meningkatkan kualitas pemantauan tumbuh kembang di komunitas.
  - c. Mendukung pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan anak.
  - d. Penguatan peran kader posyandu dalam deteksi dini gangguan perkembangan anak.