

Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting melalui Edukasi Gizi dan Pemantauan Tumbuh Kembang di Posyandu

Nahdiyatul Mukaromah*¹, Rifa'at Hanifa Muslimah²

^{1,2}STIKes Prima Indonesia

E-mail:

nahdiyatulmukaromah@gmail.com¹

Abstract

Stunting remains a significant public health problem in Indonesia, particularly in rural and peri-urban areas such as Bekasi District. Efforts to prevent stunting require the active involvement of *Posyandu* cadres and mothers of toddlers through improved knowledge and skills in nutrition and child growth monitoring. This community service activity aimed to empower *Posyandu* cadres and mothers of toddlers in preventing stunting through nutrition education and practical training. The activity was conducted at Posyandu Mangunjaya Village, Bekasi District, from July to August 2025, involving 15 cadres and 30 mothers. The methods included training, education, simulation, mentoring, and evaluation through pre-test and post-test assessments. The results showed a significant increase in cadres' knowledge from an average of 60.5 to 87.2 and mothers' knowledge from 55.3 to 81.6. Cadres' skills in anthropometric measurement improved from 40% to 90%, and mothers' feeding practices with animal protein increased from 30% to 75%. Community participation in *Posyandu* activities also increased from 20–25 to 40–45 mothers per session. In conclusion, empowering *Posyandu* cadres and mothers of toddlers through education and mentoring effectively enhances community capacity in stunting prevention at the grassroots level.

Keywords: Stunting, Posyandu, Nutrition education, Cadre empowerment, Child growth

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling mendesak di Indonesia. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan di bawah standar usianya, serta berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif, penurunan imunitas, dan produktivitas rendah di masa dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Data *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)* tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,5%, yang berarti masih jauh dari target penurunan

stunting nasional sebesar 14% pada tahun 2025 sesuai dengan *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)*. Meskipun terjadi tren penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, angka tersebut tetap mengindikasikan adanya tantangan serius dalam penanganan gizi di tingkat masyarakat, terutama di wilayah pedesaan dan pinggiran perkotaan seperti Kabupaten Bekasi.

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Tomi Jepisa, 2023). Faktor langsung meliputi kurangnya asupan gizi dan infeksi berulang, sedangkan faktor tidak langsung meliputi pola asuh yang kurang tepat, rendahnya pengetahuan gizi ibu, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, sanitasi yang buruk, serta rendahnya peran kader Posyandu dalam memantau tumbuh kembang anak. Dalam konteks ini, upaya pencegahan stunting tidak cukup hanya dilakukan melalui intervensi medis, tetapi juga memerlukan pendekatan edukatif dan pemberdayaan masyarakat (Maghfiroh, Utami, & Saputri, 2024).

Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang memiliki potensi besar dalam upaya pencegahan stunting (Latip & Malahayati, 2024). Melalui kegiatan rutin seperti penimbangan, pengukuran tinggi badan, pemantauan tumbuh kembang, serta penyuluhan gizi, Posyandu menjadi wadah efektif untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan anak. Namun, hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa peran kader Posyandu seringkali belum optimal. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, interpretasi hasil pengukuran Kartu Menuju Sehat (KMS), serta penyampaian edukasi gizi seimbang kepada masyarakat (Maghfiroh et al., 2024).

Selain itu, banyak ibu balita yang belum memahami pentingnya gizi seimbang, frekuensi makan anak, variasi menu, dan pemberian protein hewani sebagai sumber zat gizi utama (Tarmizi, 2024). Kebanyakan ibu masih beranggapan bahwa stunting hanya disebabkan oleh faktor keturunan, bukan oleh kekurangan gizi kronis. Rendahnya literasi gizi ini mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pola makan anak, terutama pada keluarga dengan kondisi sosial ekonomi menengah ke bawah (Fitriani & Darmawi, 2022).

Melihat kondisi tersebut, perguruan tinggi, khususnya Program Studi Kebidanan, memiliki tanggung jawab moral dan akademik untuk turut berperan dalam upaya pencegahan stunting di masyarakat. Melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), dosen dan mahasiswa kebidanan dapat berkontribusi secara langsung dalam pemberdayaan kader Posyandu dan ibu balita melalui peningkatan kapasitas, pendampingan, serta edukasi berbasis bukti ilmiah dan kearifan lokal.

Kegiatan “Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting melalui Edukasi Gizi dan Pemantauan Tumbuh Kembang di Posyandu” ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara tepat serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam memberikan asupan gizi seimbang kepada anak-anak mereka. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif dan aplikatif, dengan menggabungkan pelatihan, simulasi, dan praktik lapangan agar kader dan ibu dapat menerapkan langsung ilmu yang diperoleh dalam kegiatan Posyandu.

Melalui kegiatan ini diharapkan akan terbentuk kader Posyandu yang kompeten dan ibu balita yang berdaya, sehingga mampu menjadi agen perubahan perilaku dalam upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga dan komunitas. Dengan kolaborasi antara dosen kebidanan, tenaga kesehatan Puskesmas, kader Posyandu, serta masyarakat, diharapkan angka stunting di wilayah kerja Posyandu dapat ditekan, sekaligus memperkuat sistem pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berkelanjutan.

2. METODE

2.1. Lokasi dan Waktu Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Posyandu, Desa mangunjaya, Kabupaten Bekasi, selama bulan Juli–Agustus 2025. Lokasi ini dipilih berdasarkan hasil koordinasi dengan Puskesmas setempat dengan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu yang fluktuatif.

2.2. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan meliputi:

1. 15 kader Posyandu yang aktif dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak.
2. 30 ibu balita yang memiliki anak usia 6–59 bulan dan rutin menghadiri kegiatan Posyandu.

2.3. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas, yang melibatkan aktif kader Posyandu, ibu balita, serta tenaga kesehatan dari Puskesmas.

Metode pelaksanaan meliputi empat tahap utama:

1. Tahap Persiapan

Koordinasi dengan Kepala Desa dan Kepala Puskesmas.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 3 kali pertemuan utama dan 3 kali kegiatan pendampingan lapangan:

- a) Pertemuan 1: Pelatihan bagi kader Posyandu mengenai stunting, pengukuran antropometri, dan interpretasi KMS.
- b) Pertemuan 2: Edukasi gizi seimbang bagi ibu balita dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi menu lokal bergizi.
- c) Pertemuan 3: Praktik lapangan dan simulasi pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu.

3. Tahap Pendampingan

Pendampingan dilakukan selama kegiatan posyandu rutin. Dosen dan mahasiswa kebidanan mendampingi kader dalam:

- a) Melakukan pengukuran berat dan tinggi badan anak.
- b) Mencatat hasil di KMS dan melakukan interpretasi pertumbuhan.
- c) Memberikan edukasi singkat kepada ibu terkait status gizi anaknya.

4. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan dalam dua bentuk:

- a) Evaluasi pengetahuan: melalui pre-test dan post-test terhadap kader dan ibu balita mengenai stunting dan gizi seimbang.
- b) Evaluasi keterampilan: melalui observasi langsung terhadap kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan pencatatan KMS.
- c) Evaluasi keberlanjutan: melalui koordinasi dengan Puskesmas untuk memastikan keberlanjutan kegiatan pemantauan stunting berbasis kader.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Komponen Kegiatan	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Pengetahuan kader tentang stunting dan tumbuh kembang (skor 0–100)	Rata-rata 60,5	Rata-rata 87,2
2	Pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang (skor 0–100)	Rata-rata 55,3	Rata-rata 81,6

	Kemampuan kader melakukan		
3	pengukuran antropometri dengan benar	40% kader mampu	90% kader mampu
4	Ibu yang menambahkan sumber protein hewani minimal 1x/hari	30% ibu	75% ibu
5	Kehadiran ibu balita dalam kegiatan posyandu	20–25 ibu/bulan	40–45 ibu/bulan
6	Kader yang mampu mengisi dan menafsirkan KMS dengan tepat	33% kader	87% kader
7	Ibu yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS)	35% ibu	70% ibu
8	Kepuasan peserta terhadap kegiatan (skala 1–5)	-	Rata-rata 4,7

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang dilakukan pada kader Posyandu dan ibu balita, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi dan pelatihan. Pengetahuan kader meningkat dari skor rata-rata 60,5 menjadi 87,2, sedangkan pengetahuan ibu balita meningkat dari 55,3 menjadi 81,6. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan edukatif dengan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan simulasi praktik sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta.

Selain peningkatan pengetahuan, keterampilan kader Posyandu juga mengalami kemajuan pesat. Sebelum kegiatan, hanya sekitar 40% kader yang mampu melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan anak dengan benar. Setelah pelatihan dan pendampingan, angka ini meningkat menjadi 90%. Kader juga lebih terampil dalam mengisi KMS dan menafsirkan status gizi anak.

Dari sisi perilaku ibu balita, terdapat perubahan positif dalam praktik pemberian makan dan kebersihan diri anak. Sebanyak 75% ibu mulai menambahkan sumber protein hewani seperti telur, ikan, atau ayam dalam menu anak setiap hari. Sebelumnya hanya sekitar 30% yang melakukannya. Selain itu, 70% ibu kini telah menerapkan kebiasaan mencuci tangan pakai sabun sebelum memberi makan anak, dibandingkan hanya 35% sebelum intervensi.

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu juga meningkat signifikan. Jumlah kehadiran ibu balita dalam kegiatan Posyandu bertambah dari rata-rata 20–25 orang menjadi lebih dari 40 orang per kegiatan. Hal ini menunjukkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak dan pencegahan

stunting.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu membuktikan bahwa pendekatan pelatihan partisipatif berbasis praktik langsung efektif dalam membangun kapasitas kader di tingkat komunitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa pelatihan dengan metode simulasi meningkatkan kemampuan kader dalam pengukuran antropometri hingga 85%.

Peningkatan perilaku ibu balita dalam pemberian makan dan higienitas mendukung teori bahwa edukasi gizi seimbang yang berbasis praktik dan demonstrasi menu sehat lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah (Rahmawati & Suharni, 2020). Melalui praktik langsung membuat menu bergizi dari bahan pangan lokal, ibu lebih memahami konsep gizi seimbang yang aplikatif.

Kegiatan ini juga membuktikan pentingnya kolaborasi lintas sektor, melibatkan perguruan tinggi, Puskesmas, dan pemerintah desa. Menurut WHO (2021), pendekatan pemberdayaan masyarakat (community empowerment) merupakan strategi efektif untuk mengubah perilaku kesehatan jangka panjang karena menumbuhkan rasa kepemilikan (sense of ownership) dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatannya sendiri.

Selain hasil kuantitatif, aspek kualitatif menunjukkan peningkatan rasa percaya diri kader dalam memberikan edukasi kepada ibu balita. Mereka lebih aktif berkomunikasi dan mampu menjawab pertanyaan ibu mengenai gizi dan tumbuh kembang anak. Perubahan ini menandakan terjadinya transformasi peran kader Posyandu dari pelaksana teknis menjadi agen perubahan perilaku (change agent) di komunitas.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga memperkuat sistem pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dalam pencegahan stunting.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Posyandu berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader serta ibu balita dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi dan pelatihan pemantauan tumbuh kembang. Terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku pemberian makan anak, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader dan ibu balita merupakan strategi efektif untuk mendukung upaya penurunan stunting berbasis komunitas.

5. DAFTAR PUSTAKA

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2023). *Rencana Aksi Nasional*

- Percepatan Penurunan Stunting Indonesia 2021–2024*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2022). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2022–2024*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2024*. Bekasi: Dinkes Kabupaten Bekasi.
- Fitriani, Fitriani, & Darmawi, Darmawi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1). <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu dalam Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting 2021–2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelaksanaan Posyandu dalam Pencegahan Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Latip, Latip, & Malahayati, Malahayati. (2024). Peran Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Stunting: Studi Kasus Di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kelurahan Laksamana. *Jurnal Pesat: Jurnal Pengabdian Masyarakat STIA LK*, 3(1), 156–161. Retrieved from <http://ejournal.stia-lk-dumai.ac.id/index.php/>
- Maghfiroh, Khoirin, Utami, Cahyaning Rini, & Saputri, Romadhiyana Kisno. (2024). *Penerapan PMT Berbasis Bahan Herbal dalam Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu Stunting di Desa Lemahbang Pasrepan Pasuruan*. 5(4), 1143–1157.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2022). *Situasi Balita Pendek di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rahmawati, D., & Suharni, D. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan dan Asupan Gizi Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 112–121.
- Republik Indonesia. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024*. Jakarta: Bappenas.
- Sari, W., Nurhayati, & Handayani, T. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 25–33.
- Tarmizi, Siti Nadia. (2024). *Membentengi anak dari stunting*. 20.
- Tomi Jepisa, Linda Wati. (2023). Faktor Yang Beresiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(8), 96. Retrieved from <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- UNICEF Indonesia. (2022). *The State of the World's Children 2022: A Fair Chance for Every Child*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- UNICEF Indonesia. (2023). *Stunting Reduction in Indonesia: Progress and Challenges*. Jakarta:

UNICEF.

- WHO. (2022). *Child Growth Standards: Length/Height-for-Age, Weight-for-Age, Weight-for-Length, and Body Mass Index-for-Age*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2021). *Community Empowerment for Health Promotion and Stunting Prevention*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, N., & Astuti, D. (2023). “Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita.” *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Anak*, 11(2), 65–72.
- Yuliani, R., & Marlina, S. (2022). “Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas.” *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 15–22.