



Artikel ini terdapat di <http://journal.uim.ac.id/index.php/darmabakti>

## DARMABAKTI

### Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat

# Penguatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting melalui Edukasi Gizi, Stimulasi Tumbuh Kembang, dan Pemanfaatan TOGA

Ni'matuzahroh Ni'matuzahroh<sup>1</sup>, Adi Sutanto<sup>2,\*</sup>, Henik Sukorini<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

<sup>2</sup>Program Studi Peternakan, Universitas Muhammadiyah Malang

<sup>3</sup>Program Studi Agroteknologi, Universitas Muhammadiyah Malang

Alamat e-mail: [sutanto@umm.ac.id](mailto:sutanto@umm.ac.id)

## Informasi Artikel

### Kata Kunci :

Kader Posyandu,  
Stunting,  
Edukasi gizi,  
Tumbuh kembang  
anak,  
Tanaman obat  
keluarga

### Keyword :

Posyandu Cadre,  
Stunting,  
Nutrition Education,  
Growth and  
development of  
children,  
Family medicinal  
plantse

## Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan utama di Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur, yang diperparah oleh rendahnya kapasitas kader Posyandu dalam edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memperkuat kapasitas 25 kader Posyandu di Desa Rama Dana, Kecamatan Loura, dalam pencegahan stunting berbasis komunitas. Metode yang digunakan meliputi sosialisasi, pelatihan edukasi gizi, pelatihan stimulasi tumbuh kembang, pelatihan budidaya dan pemanfaatan TOGA, penerapan teknologi sederhana, serta monitoring dan evaluasi melalui pre-test, post-test, observasi, dan pendampingan lapangan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman kader tentang gizi dan pengasuhan dari 28% menjadi 85%, peningkatan keaktifan edukasi kader dari 20% menjadi 90%, 80% kader aktif melakukan skrining tumbuh kembang balita, dan 100% kader menanam serta memanfaatkan TOGA. Kegiatan ini terbukti meningkatkan kapasitas kader Posyandu dan memperkuat peran mereka dalam pencegahan stunting di tingkat komunitas.

## Abstract

Stunting is still a major health problem in Southwest Sumba Regency, East Nusa Tenggara, which is exacerbated by the low capacity of Posyandu cadres in nutrition education, growth and development stimulation, and the use of TOGA. This service activity aims to strengthen the capacity of 25 Posyandu cadres in Rama Dana Village, Loura District, in community-based stunting prevention. The methods used include socialization, nutrition education training, growth and development stimulation training, cultivation and TOGA utilization training, application of simple technology, and monitoring and evaluation through pre-test, post-test, observation, and field assistance. The results of the activity showed an increase in cadres' understanding of nutrition and parenting from 28% to 85%, an increase in cadre education activity from 20% to 90%, 80% of cadres actively screened the growth and development of toddlers, and 100% of cadres planted and used TOGA. This activity has been proven to increase the capacity of Posyandu cadres and strengthen their role in stunting prevention at the community level.

## 1. Pendahuluan

Stunting masih menjadi salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius di Indonesia karena berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Haskas, 2020). Permasalahan ini cenderung lebih kompleks di wilayah dengan keterbatasan akses layanan, rendahnya literasi gizi keluarga, serta lemahnya praktik pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang anak (Mu'tafi et al., 2024). Kabupaten Sumba Barat Daya, Provinsi Nusa Tenggara Timur, merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi persoalan tersebut. Prevalensi stunting di Nusa Tenggara Timur mencapai 37,9% pada tahun 2022, sedangkan Kabupaten Sumba Barat Daya termasuk lokus prioritas dengan prevalensi sekitar 32% (Susanti & Mardhiah, 2022). Desa Rama Dana, Kecamatan Loura, merupakan salah satu desa yang memiliki tingkat stunting cukup tinggi.

Kondisi sosial dan pendidikan masyarakat di wilayah ini turut memengaruhi tingginya risiko stunting. Sebagian besar masyarakat masih memiliki tingkat pendidikan yang rendah, yang berimplikasi pada terbatasnya pemahaman tentang gizi seimbang, pemberian MP-ASI, pemanfaatan pangan lokal, serta pentingnya stimulasi tumbuh kembang anak. Selain itu, pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) sebagai sumber dukungan kesehatan keluarga juga masih sangat rendah. Dalam kondisi awal mitra, hanya sekitar 10% rumah tangga yang memanfaatkan TOGA, dan praktik deteksi dini tumbuh kembang balita juga belum berjalan secara optimal. Pada sisi kapasitas kader, hanya sekitar 28% mitra yang memahami gizi dan pengasuhan secara memadai, dan hanya sekitar 20% kader yang aktif menyampaikan edukasi gizi saat kegiatan Posyandu. Situasi ini menunjukkan bahwa kader Posyandu masih

membutuhkan penguatan pengetahuan dan keterampilan agar dapat menjalankan fungsi edukatif, preventif, dan promotif secara lebih efektif.

Berbagai penelitian dan kebijakan menegaskan bahwa pencegahan stunting tidak cukup hanya berfokus pada pemenuhan asupan gizi, tetapi juga memerlukan penguatan pengasuhan, stimulasi perkembangan, dan pemberdayaan komunitas (Firena et al., 2026). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan praktik pemberian makanan tambahan pada balita, sementara strategi nasional percepatan penurunan stunting menempatkan edukasi keluarga, intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan, dan penguatan peran komunitas sebagai komponen penting pencegahan stunting (Chandra et al., 2021; Gunawan et al., 2022; Zalukhu et al., 2024). Di sisi lain, pemanfaatan TOGA juga telah dilaporkan memberi manfaat bagi kesehatan keluarga dan dapat menjadi sumber pendukung kesehatan yang murah, aman, dan mudah diakses di tingkat rumah tangga. Dengan demikian, penguatan kader Posyandu menjadi strategi penting karena kader merupakan aktor yang paling dekat dengan keluarga balita dan memiliki posisi strategis dalam menyampaikan edukasi, memantau tumbuh kembang, serta mendorong praktik kesehatan berbasis sumber daya local (Harahap & Wibowo, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, solusi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian ini adalah penguatan kapasitas kader Posyandu melalui tiga bentuk intervensi utama, yaitu edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA (Nusu et al., 2025). Edukasi gizi diarahkan untuk meningkatkan pemahaman kader mengenai gizi seimbang, ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, serta pemanfaatan pangan lokal. Intervensi stimulasi tumbuh

kembang difokuskan pada peningkatan kemampuan kader dalam memahami tahapan perkembangan anak, melakukan stimulasi sesuai usia, dan melaksanakan deteksi dini risiko keterlambatan perkembangan maupun stunting. Sementara itu, pemanfaatan TOGA dikembangkan melalui pelatihan budidaya tanaman, pengolahan sederhana, dan pemanfaatannya sebagai dukungan kesehatan keluarga. Pendekatan ini dipilih karena bersifat praktis, kontekstual, berbasis potensi lokal, dan memungkinkan kader untuk berperan tidak hanya sebagai pelaksana Posyandu, tetapi juga sebagai agen perubahan di Masyarakat (Faizah et al., 2024; Najmi & Karwati, 2025).

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memperkuat kapasitas kader Posyandu, dalam pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada aspek edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang anak, dan pemanfaatan TOGA. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kader tentang gizi dan pengasuhan, meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang, serta mendorong pemanfaatan TOGA sebagai sumber dukungan kesehatan keluarga berbasis komunitas.

## 2. Metode Pengabdian

### 2.1. Lokasi, waktu, dan peserta kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Rama Dana, Kecamatan Loura, Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur. Lokasi ini dipilih karena termasuk wilayah yang masih menghadapi persoalan stunting, rendahnya pemahaman gizi keluarga, belum optimalnya stimulasi tumbuh kembang anak, serta masih rendahnya pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Dalam manuskrip awal disebutkan bahwa kegiatan untuk kader dilaksanakan pada September 2025 dan melibatkan dukungan

perguruan tinggi, pemerintah desa, serta unsur layanan kesehatan setempat. Mitra utama dalam kegiatan ini adalah 25 kader Posyandu yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas. Kader dipilih sebagai peserta utama karena memiliki peran strategis dalam edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang, deteksi dini masalah perkembangan, dan pendampingan keluarga balita di masyarakat.

### 2.2. Bahan dan alat yang digunakan.

Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan ini disesuaikan dengan jenis intervensi yang dilaksanakan, yaitu edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA. Pada kegiatan edukasi gizi dan pengasuhan digunakan bahan ajar berupa materi penyuluhan, poster, kartu edukasi, lembar monitoring, serta panduan sederhana tentang gizi seimbang, ASI eksklusif, MP-ASI, dan pengasuhan positif. Pada kegiatan stimulasi tumbuh kembang digunakan instrumen deteksi dini dan alat bantu asesmen perkembangan anak, termasuk KPSP, media bermain edukatif sederhana, serta format pencatatan hasil pemantauan tumbuh kembang. Pada kegiatan pemanfaatan TOGA digunakan bibit atau tanaman seperti kelor, kunyit, jahe, temulawak, kencur, bayam, dan kangkung, serta alat sederhana untuk budidaya dan pengolahan, termasuk media tanam, polibag, alat penyiraman, dan peralatan pengolahan jamu sederhana. Penggunaan bahan dan alat tersebut dirancang agar sesuai dengan kondisi lokal, mudah diterapkan, dan dapat dilanjutkan oleh kader maupun masyarakat setelah program selesai.

### 2.3. Tahapan metode

#### 2.3.1 Sosialisasi

Tahap awal kegiatan dilakukan melalui sosialisasi program kepada kader Posyandu dan pemangku kepentingan setempat. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan tujuan

program, menjelaskan urgensi pencegahan stunting, serta menegaskan peran kader Posyandu dalam edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA. Sosialisasi juga menjadi sarana penyamaan persepsi antara tim pelaksana, kader, pemerintah desa, dan unsur pendukung lainnya mengenai bentuk kegiatan, target capaian, serta mekanisme pelaksanaan program. Pada tahap ini dilakukan pula identifikasi kondisi awal kader, khususnya terkait pemahaman tentang gizi, pengasuhan, stimulasi perkembangan, dan pemanfaatan TOGA, sebagai dasar perencanaan intervensi yang lebih tepat sasaran.

### 2.3.2 Pelatihan

Setelah tahap sosialisasi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan untuk meningkatkan kapasitas kader Posyandu. Pelatihan dibagi ke dalam tiga materi utama. Pertama, pelatihan edukasi gizi yang mencakup konsep gizi seimbang, pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, pemanfaatan pangan lokal, dan pencegahan stunting pada anak. Kedua, pelatihan stimulasi tumbuh kembang yang meliputi pemahaman tahapan perkembangan anak usia dini, stimulasi motorik, bahasa, kognitif, dan sosial-emosional, serta teknik komunikasi kepada orang tua dalam mendukung tumbuh kembang anak di rumah. Ketiga, pelatihan pemanfaatan TOGA yang meliputi pemilihan jenis tanaman yang mudah dibudidayakan, teknik penanaman, pemeliharaan, dan pengolahan sederhana TOGA untuk mendukung kesehatan keluarga. Pelatihan diberikan dalam bentuk penyampaian materi, diskusi, simulasi, dan praktik langsung agar kader tidak hanya memahami konsep, tetapi juga mampu menerapkannya dalam kegiatan Posyandu dan pendampingan Masyarakat (Syafiuddin et al., 2024).

### 2.3.3 Penerapan Teknologi

Tahap berikutnya adalah penerapan teknologi dan inovasi sederhana yang relevan

dengan kebutuhan kader Posyandu. Pada aspek stimulasi tumbuh kembang, penerapan teknologi dilakukan melalui penggunaan alat ukur perkembangan dan instrumen deteksi dini, seperti KPSP dan format asesmen sederhana, untuk membantu kader mengenali risiko keterlambatan perkembangan maupun tanda awal stunting. Pada aspek pemanfaatan TOGA, penerapan teknologi diwujudkan melalui praktik budidaya tanaman di pekarangan, pot, atau polibag, serta pengolahan sederhana menjadi ramuan atau minuman herbal yang aman dan mudah dibuat. Penerapan ini menekankan prinsip teknologi tepat guna, yaitu mudah dipahami, mudah diterapkan, murah, dan sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat desa. Melalui pendekatan ini, kader diharapkan tidak hanya menjadi penerima pelatihan, tetapi juga mampu mempraktikkan inovasi yang diajarkan dan menularkannya kepada keluarga sasaran di lingkungan Posyandu.

### 2.3.4 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap untuk menilai keterlaksanaan kegiatan dan perubahan kapasitas kader setelah intervensi. Monitoring dilakukan melalui kunjungan lapangan, observasi praktik kader saat Posyandu, pendampingan langsung, serta komunikasi berkala antara tim pelaksana dan kader. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test untuk melihat perubahan pengetahuan kader, observasi keterampilan saat praktik stimulasi dan edukasi, serta penilaian terhadap keterlibatan kader dalam pencatatan tumbuh kembang, penyampaian edukasi gizi, dan pemanfaatan TOGA (Sutanto et al., 2025).

### 2.3.5 Keberlanjutan

Keberlanjutan program dirancang melalui pendekatan partisipatif dengan menempatkan kader Posyandu sebagai pelaksana aktif dan agen perubahan di tingkat komunitas. Setelah

memperoleh pelatihan dan pendampingan, kader diharapkan dapat melanjutkan edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, serta pemanfaatan TOGA dalam kegiatan rutin Posyandu. Keberlanjutan juga diperkuat melalui pelatihan lanjutan, penyusunan SOP edukasi dan stimulasi, koordinasi dengan pemerintah desa dan puskesmas, serta pengembangan Posyandu sebagai ruang edukasi yang lebih ramah bagi anak dan orang tua.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

Kegiatan pengabdian diawali dengan tahap sosialisasi kepada 25 kader Posyandu di Desa Rama Dana, Kecamatan Loura, Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur (Gambar 1). Tahap ini bertujuan untuk membangun pemahaman awal kader mengenai urgensi pencegahan stunting, pentingnya peran kader Posyandu di tingkat komunitas, serta pengenalan tiga fokus utama program, yaitu edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA). Sosialisasi juga menjadi sarana penyamaan persepsi antara tim pelaksana dan mitra mengenai alur kegiatan, target capaian, dan bentuk keterlibatan kader selama program berlangsung.



Gambar 1. Sosialisasi Program

Pada tahap awal ini teridentifikasi beberapa permasalahan utama mitra. Sebelum pendampingan, hanya sekitar 28% kader yang memiliki pemahaman memadai tentang gizi dan pengasuhan, sedangkan praktik edukasi gizi dalam kegiatan Posyandu baru dilakukan oleh sekitar 20% kader (Tabel 1). Selain itu, pemanfaatan TOGA di lingkungan mitra juga masih rendah, yaitu sekitar 10% rumah tangga, dan deteksi dini tumbuh kembang balita belum berjalan secara terstruktur. Kondisi awal ini menunjukkan bahwa kader Posyandu masih memerlukan penguatan kapasitas agar mampu menjalankan fungsi promotif dan preventif secara lebih optimal dalam pencegahan stunting.

Hasil utama dari tahap sosialisasi adalah terbentuknya komitmen kader untuk mengikuti seluruh rangkaian program dan meningkatnya pemahaman awal mengenai pentingnya intervensi berbasis komunitas dalam pencegahan stunting. Tahap ini menjadi fondasi bagi pelaksanaan pelatihan dan pendampingan berikutnya, karena kader mulai memahami bahwa stunting tidak hanya berkaitan dengan kekurangan gizi, tetapi juga dengan pengasuhan, stimulasi perkembangan, dan dukungan kesehatan keluarga berbasis sumber daya lokal (Khoirinisa et al., 2025).

#### 3.2 Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan

Setelah sosialisasi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu (Gambar 2). Materi pelatihan meliputi edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang anak, dan pemanfaatan TOGA. Pada materi edukasi gizi, kader diberikan pemahaman tentang gizi seimbang, pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI yang tepat, serta pemanfaatan pangan lokal untuk pencegahan stunting. Pada materi stimulasi tumbuh kembang, kader dibekali pengetahuan mengenai tahapan perkembangan anak, stimulasi motorik, kognitif, bahasa, dan

sosial-emosional sesuai usia, serta pengenalan deteksi dini keterlambatan perkembangan. Sementara itu, pada materi TOGA, kader dilatih menanam, merawat, dan memanfaatkan tanaman obat keluarga sebagai pendukung kesehatan anak dan keluarga.



Gambar 2. Pelatihan Kader Posyandu

Pelatihan dilakukan melalui kombinasi ceramah, diskusi, simulasi, dan praktik langsung. Pendekatan ini penting karena kader tidak hanya dituntut memahami materi secara konseptual, tetapi juga mampu menyampaikan kembali pengetahuan tersebut kepada masyarakat. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan yang nyata pada kapasitas mitra (Tabel 1). Pemahaman kader tentang gizi dan pengasuhan meningkat dari 28% sebelum kegiatan menjadi 85% setelah kegiatan. Selain itu, sebanyak 25 kader atau sekitar 90% dilaporkan telah aktif menyampaikan edukasi

tentang gizi dan tumbuh kembang kepada orang tua dalam kegiatan Posyandu maupun di masyarakat.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa pelatihan yang bersifat partisipatif dan praktis efektif dalam memperkuat kapasitas kader. Secara teoritis, hasil ini mendukung pandangan bahwa edukasi berbasis komunitas akan lebih efektif apabila pelaksana utamanya adalah aktor lokal yang dekat dengan masyarakat. Kader Posyandu memiliki posisi strategis karena mereka menjadi penghubung antara tenaga kesehatan dan keluarga balita, sehingga peningkatan kapasitas kader akan berdampak langsung pada kualitas edukasi di tingkat rumah tangga (Aulia & Purnamawati, 2025).

### 3.3 Pelaksanaan Kegiatan Penerapan Teknologi

Penerapan teknologi dalam program ini difokuskan pada penggunaan alat dan pendekatan sederhana yang relevan dengan peran kader Posyandu (Gambar 3). Pada aspek stimulasi tumbuh kembang, kader diperkenalkan dengan penggunaan instrumen pemantauan perkembangan anak, termasuk KPSP, sebagai alat bantu deteksi dini. Penerapan ini mendorong kader untuk tidak hanya melakukan penimbangan rutin, tetapi juga mulai melakukan skrining tumbuh kembang secara lebih terarah. Hasilnya, sekitar 80% kader telah aktif melakukan skrining tumbuh kembang balita setiap bulan, dengan cakupan pemantauan mencapai 42 anak per bulan.



Gambar 3. Penerapan teknologi pada kader Posyandu

Pada aspek pemanfaatan TOGA, penerapan teknologi dilakukan melalui budidaya sederhana tanaman obat keluarga di pekarangan rumah, pot, atau polibag. Jenis tanaman yang dikembangkan antara lain kelor, kunyit, jahe, temulawak, dan tanaman lain yang mudah tumbuh serta memiliki manfaat kesehatan. Setelah pelatihan dan pendampingan, sebanyak 25 kader memiliki tanaman TOGA, bahkan disebutkan bahwa masing-masing kader menanam sedikitnya lima jenis TOGA dengan total sekitar 250 pot, melampaui target awal 125 tanaman. Selain itu, seluruh kader dilaporkan mampu membuat tiga jenis jamu anak sebagai bagian dari pemanfaatan TOGA untuk mendukung kesehatan anak.

Hasil ini menunjukkan bahwa teknologi tepat guna tidak selalu harus berupa alat yang kompleks, tetapi dapat berupa metode

sederhana yang mudah diadopsi masyarakat dan sesuai dengan konteks lokal. Penerapan TOGA sebagai inovasi berbasis potensi lokal menjadi penting karena memberikan alternatif dukungan kesehatan yang murah, mudah diakses, dan berkelanjutan (Widayati & Raharusun, 2025). Dari sisi teori pemberdayaan masyarakat, keberhasilan ini menunjukkan bahwa inovasi akan lebih mudah diterima bila memanfaatkan sumber daya yang sudah dekat dengan kehidupan sehari-hari mitra.

### 3.4 Analisis Hasil

Secara umum, hasil pengabdian menunjukkan adanya perubahan pada aspek pengetahuan, keterampilan, dan perilaku kader Posyandu. Pada aspek pengetahuan, peningkatan dari 28% menjadi 85% menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berhasil memperkuat pemahaman kader mengenai gizi, pengasuhan, dan pencegahan stunting (Tabel 1). Pada aspek keterampilan, kader tidak hanya menerima materi, tetapi juga mampu menerapkan stimulasi tumbuh kembang, melakukan edukasi gizi, menanam TOGA, dan memanfaatkan TOGA untuk pengolahan sederhana. Pada aspek perilaku, perubahan terlihat dari meningkatnya keaktifan kader dalam memberikan edukasi, melakukan skrining tumbuh kembang, dan mengembangkan TOGA di lingkungan masing-masing.

Tabel 1. Perubahan kapasitas kader Posyandu sebelum dan sesudah intervensi

No.	Indikator	Kondisi Awal	Kondisi Akhir
1	Pemahaman gizi dan pengasuhan	28% kader memahami	85% kader memahami dan mempraktikkan
2	Keaktifan edukasi kader	20% kader aktif	90% kader aktif
3	Pemanfaatan TOGA	±10% rumah tangga	100% kader menanam TOGA
4	Keterampilan pembuatan jamu	Belum ada	100% kader mampu membuat 3 jenis jamu
5	Praktik stimulasi tumbuh kembang	Belum optimal	80% kader rutin melakukan stimulasi

No.	Indikator	Kondisi Awal	Kondisi Akhir
6	Skrining tumbuh kembang	Belum terstruktur	80% kader aktif melakukan skrining
7	Pemantauan anak	Belum rutin	42 anak dimonitor per bulan
8	Sistem layanan Posyandu	Belum tersedia	2 Posyandu ramah anak dan SOP terbentuk

Dari perspektif pencegahan stunting, hasil ini penting karena memperlihatkan bahwa penguatan kapasitas kader Posyandu dapat memperluas fungsi Posyandu dari layanan rutin menjadi pusat edukasi dan pendampingan keluarga. Edukasi gizi membantu kader menyampaikan informasi yang lebih tepat kepada orang tua, stimulasi tumbuh kembang memperkuat aspek perkembangan anak yang sering terabaikan dalam intervensi gizi, sedangkan TOGA memperkaya pendekatan kesehatan keluarga berbasis sumber daya lokal. Dengan demikian, program ini tidak hanya meningkatkan kapasitas individu kader, tetapi juga memperkuat sistem dukungan di tingkat komunitas. Jika dilihat dari efisiensi program, pemanfaatan TOGA juga memiliki nilai strategis karena dapat dikembangkan dengan biaya relatif rendah, memanfaatkan lahan terbatas, dan berpotensi dilanjutkan secara mandiri oleh kader maupun keluarga sasaran (Tahir et al., 2025). Data tersebut cukup menunjukkan bahwa pendekatan berbasis kader dan potensi lokal merupakan strategi yang realistis untuk desa dengan keterbatasan sumber daya.

### 3.5 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan program secara bertahap, baik selama pelaksanaan maupun setelah kegiatan inti selesai (Gambar 4). Dalam manuskrip disebutkan bahwa evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test, observasi praktik kader, laporan mingguan, pendampingan lapangan, serta komunikasi intensif melalui grup WhatsApp dan Zoom meeting. Mekanisme ini memungkinkan tim

pelaksana untuk memantau perkembangan keterlibatan kader, mengidentifikasi kendala, dan memberikan umpan balik secara langsung.



Gambar 4. Kegiatan monitoring dan evaluasi program

Hasil monitoring menunjukkan adanya perkembangan yang konsisten pada beberapa indikator utama, yaitu peningkatan pemahaman gizi dan pengasuhan, meningkatnya praktik edukasi kader, aktifnya skrining tumbuh kembang balita, serta berkembangnya pemanfaatan TOGA. Selain itu, manuskrip juga mencatat terbentuknya dua Posyandu ramah anak dan tersusunnya SOP stimulasi serta edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa program tidak berhenti pada transfer pengetahuan, tetapi mulai menghasilkan penguatan sistem pelayanan di tingkat Posyandu.

Secara keseluruhan, hasil monitoring dan evaluasi memperlihatkan bahwa kegiatan pengabdian ini mampu menjawab permasalahan utama mitra, yaitu rendahnya kapasitas kader dalam edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA.

Temuan ini memperkuat argumentasi bahwa kader Posyandu merupakan aktor kunci dalam pencegahan stunting berbasis komunitas, sehingga investasi pada penguatan kapasitas kader menjadi salah satu strategi yang layak dikembangkan secara berkelanjutan.

#### 4. Simpulan dan Saran

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan pada 25 kader Posyandu di Desa Rama Dana, Kecamatan Loura, Kabupaten Sumba Barat Daya, Nusa Tenggara Timur, menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan TOGA mampu memperkuat kapasitas kader dalam pencegahan stunting. Penguatan kapasitas tersebut tampak pada peningkatan pemahaman kader tentang gizi dan pengasuhan, meningkatnya keaktifan kader dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat, berkembangnya praktik stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak, serta meningkatnya pemanfaatan TOGA sebagai sumber dukungan kesehatan keluarga berbasis potensi lokal.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan yang nyata, antara lain peningkatan pemahaman kader dari 28% menjadi 85%, meningkatnya kader yang aktif memberikan edukasi hingga 90%, aktifnya 80% kader dalam skrining tumbuh kembang balita, serta berkembangnya budidaya dan pemanfaatan TOGA oleh seluruh kader. Temuan ini menegaskan bahwa kader Posyandu merupakan aktor strategis dalam upaya promotif dan preventif pencegahan stunting di tingkat komunitas. Pendekatan yang mengintegrasikan edukasi, stimulasi tumbuh kembang, dan pemanfaatan sumber daya lokal terbukti relevan untuk memperkuat peran kader dan meningkatkan kualitas layanan Posyandu.

Berdasarkan hasil tersebut, program pengabdian ini dapat menjadi model penguatan kapasitas kader Posyandu berbasis komunitas yang layak dikembangkan secara berkelanjutan. Ke depan, diperlukan pendampingan lanjutan, penguatan koordinasi dengan pemerintah desa dan puskesmas, serta integrasi program ke dalam kegiatan rutin Posyandu agar dampak program dapat dipertahankan dan diperluas pada kelompok sasaran yang lebih besar.

#### 5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Kemdiktisaintek Program Pengabdian Kosabangsa 2025, LPPM Universitas Muhammadiyah Malang.

#### 6. Daftar Pustaka

- Aulia, F. O., & Purnamawati, D. 2025. Kontribusi Kader Posyandu dalam Intervensi Stunting: Kajian Literatur Tahun 2023–2025. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(2), 155-168.  
<https://doi.org/10.35912/jimi.v4i2.4687>
- Chandra, B. R., Darwis, R. S., & Humaedi, S. 2021. Peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) dalam pencegahan stunting. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 107-123.  
<https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.35060>
- Faizah, R. N., Ismail, I., & Kurniasari, N. D. 2024. Peran Kader Posyandu dalam Penurunan Angka Stunting. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(1), 877-889-877-889.  
<https://doi.org/10.47467/as.v6i1.5738>
- Firena, V., Zain, D., Wulandari, N. T., Ningrum, D. M., Hartomo, V. A., Riyan, K. T., As'ad Al Quroimi, M., Amanda, D., Prasetyani, N. U., & An-Nida, S. 2026. Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Edukasi Pola Asuh, Isi Piringku, dan Pembuatan PMT Lokal untuk Pencegahan Stunting di Desa Muntang, Purbalingga. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Wadah Publikasi Cendekia*, 3(1), 69-79.

- <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v3i1.910>
- Gunawan, H., Fatimah, S., & Kartini, A. 2022. Hubungan pengetahuan dan praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta penggunaan garam beryodium dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 319-325. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.32765>
- Harahap, T., & Wibowo, A. A. 2025. Strategi Komunikasi Kader Posyandu Dalam Penanganan Stunting Di Desa Tengkluk Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Ilmu Sosial Politik dan Humaniora*, 8(2), 105-117. <https://doi.org/10.36624/jisora.v8i2.306>
- Haskas, Y. 2020. Gambaran stunting di Indonesia: literatur review. *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 154-157. <https://ojs.institutnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/179>
- Khoirinisa, A., Rahma, K. A., Muthmainnah, A. J., Indagusta, A. R., Adiputra, I. G. G., Sutrisno, P. A., & Kaloeti, D. V. S. 2025. Pemberdayaan Keluarga Melalui Edukasi Multidisipliner sebagai Strategi Pembangunan Berkelanjutan untuk Mencegah Stunting di Kelurahan Bandarharjo. *Telukawur Journal of Legal Community Empowerment*, 1(1). <https://doi.org/10.14710/telukawur.1.139-52>
- Mu'tafi, A., Firdaus, Z., Romadhona, F., Mubarok, I. S., Agung, A. H., Wahyuni, A. N., Larasati, R., Nurhidayat, Y. K. H., Ma'arif, S., & Aufa, A. 2024. Membangun generasi cerdas di Desa Binangun: Menuju masa depan gemilang dengan gizi seimbang dan bebas stunting. *CENDEKIA: Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 1(9), 589-597. <https://doi.org/10.62335/2vj5v880>
- Najmi, N. A., & Karwati, L. 2025. Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Program Bina Keluarga Balita. *Community Educational Journal (CEJ)* 2(1), 43. <https://journal.publinesia.com/index.php/cej/article/view/43>
- Nusu, F., Rachman, E., & Kadir, J. 2025. Peran Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak di Desa. *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya*, 8(3), 646-659. <https://doi.org/10.31538/almada.v8i3.7885>
- Susanti, M., & Mardhiah, N. 2022. Strategi Pemerintah Simeulue dalam Penanganan Prevalensi Stunting pada Anak Balita. *Journal of Social and Policy Issues*, 1-6. <https://doi.org/10.58835/jspi.v2i1.32>
- Sutanto, A., Rahayu, I. D., Wibowo, F. A. C., Iswahyudi, I., Ahmad, A., Soheh, M., & Tuarita, M. Z. 2025. Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Kelompok Tani Hutan Tentang Pupuk Organik Bebas Mikroplastik. *Darmabakti: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 6(01), 99-105. <https://doi.org/10.31102/darmabakti.2025.6.01.99-105>
- Syafiuddin, A., Iswahyudi, I., Wikurendra, E. A., Salim, H. M., Asih, A. Y. P., Zuhdi, U., Yanti, A. I., & Fatmawati, U. 2024. Pemberdayaan Santri Untuk Meningkatkan Pemahaman Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren Bustanul Ulum. *Darmabakti: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(02), 312-320. <https://doi.org/10.31102/darmabakti.2024.5.02.312-320>
- Tahir, T., Safarudin, S., Akbar, H., Rika, R., Sarlina, S., Irma, I., Akrab, Z., Asrini, T., Mawar, W. M. W., & Halisa, H. 2025. Pemberdayaan PKK melalui Pengembangan Taman Herbal Rumah Tangga di Desa Leboea sebagai Upaya Ketahanan Kesehatan Mandiri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 5(6). <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i6.2432>
- Widayati, W., & Raharusun, M. 2025. Implementasi program kesehatan TOGA

untuk peningkatan kesehatan berbasis potensi lokal di wilayah pesisir. *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(2), 52-58.  
<https://doi.org/10.63202/bnpmi.v2i2.93>

Zalukhu, A. R. F., Anggraini, Y., & Adri, R. F. 2024. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Kearifan Lokal pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Kenagarian Balingka Tahun 2023. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 10866-10876.  
<https://doi.org/10.31004/innovative.v4i1.8534>