

PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU MELALUI PELATIHAN PENGELOLAAN POSYANDU DAN PEMENUHAN GIZI ANAK DI DESA ROSSOAN DAN TOKKONAN, KABUPATEN ENREKANG

Angga Misbahuddin^{1*}

¹ Gugah Nurani Indonesia

*Korespondensi : angga.m@kkumail.com

ABSTRACT

Stunting is a significant public health issue in Indonesia, particularly in Enrekang Regency, South Sulawesi, affecting children's growth and development. This study examines the community empowerment initiatives undertaken by Gugah Nurani Indonesia CDP Enrekang to reduce stunting prevalence through Posyandu cadre training in Rossoan and Tokkonan Villages, Enrekang Regency. The training involved 25 Posyandu cadres and focused on enhancing their knowledge and skills in managing child nutrition and healthcare services. The training aimed to improve cadres' understanding of holistic Posyandu management, including maternal care, exclusive breastfeeding, child growth monitoring, and the utilization of local nutrition gardens as a community-based solution. The implementation methods included pre-tests, training on Posyandu management, practice of the five-step Posyandu process, training on fulfilling child nutrition through local nutrition gardens, hands-on training in preparing nutritious food, and post-tests. The results indicated an improvement in Posyandu cadres' knowledge of Posyandu services and child nutrition, as evidenced by increased post-test scores compared to pre-test scores. Cadres recognized the importance of utilizing local nutritional resources for pregnant women and children under five to reduce stunting prevalence. Furthermore, practical training in preparing nutritious meals using local food sources equipped participants with better skills in preparing complementary foods (MPASI) appropriate for children's developmental stages.

Keywords: *Community empowerment; Posyandu (integrated health service post); child nutrition; Gugah Nurani Indonesia*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia terutama di Kabupaten Enrekang, Sulawesi Selatan, yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Studi ini membahas inisiatif pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh Gugah Nurani Indonesia CDP Enrekang dengan tujuan mengurangi prevalensi stunting melalui pelatihan kader Posyandu di Desa Rossoan dan Tokkonan, Kabupaten Enrekang. Pelatihan ini diikuti oleh 25 kader posyandu yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan

RIWAYAT ARTIKEL

Diserahkan : 04/05/2025
Diterima : 12/08/2025
Dipublikasikan : 02/04/2026

keterampilan kader Posyandu dalam mengelola gizi dan layanan kesehatan anak. Dengan meningkatkan pemahaman mereka tentang pengelolaan Posyandu yang holistik, termasuk perawatan ibu, pemberian ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan anak, serta pemanfaatan kebun gizi lokal sebagai solusi berbasis komunitas. Metode pelaksanaan pengelolaan posyandu dan pemenuhan gizi anak meliputi: pemberian pre-test, pemberian materi keposyanduan, praktik lima langkah posyandu, pemberian materi pemenuhan gizi anak melalui kebun gizi lokal, praktik pengolahan makanan bergizi dan pemberian post-test. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader Posyandu mengenai pelayanan posyandu dan pemenuhan gizi anak, dengan hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan. Kader Posyandu memahami pentingnya pemanfaatan sumber gizi lokal untuk ibu hamil dan anak dibawah 5 tahun guna mengurangi angka prevalensi stunting. Pelatihan praktek pengolahan makanan bergizi menggunakan bahan pangan lokal memberikan keterampilan lebih baik tentang cara mengolah makanan yang sesuai dengan tahapan MPASI untuk mendukung tumbuh kembang anak.

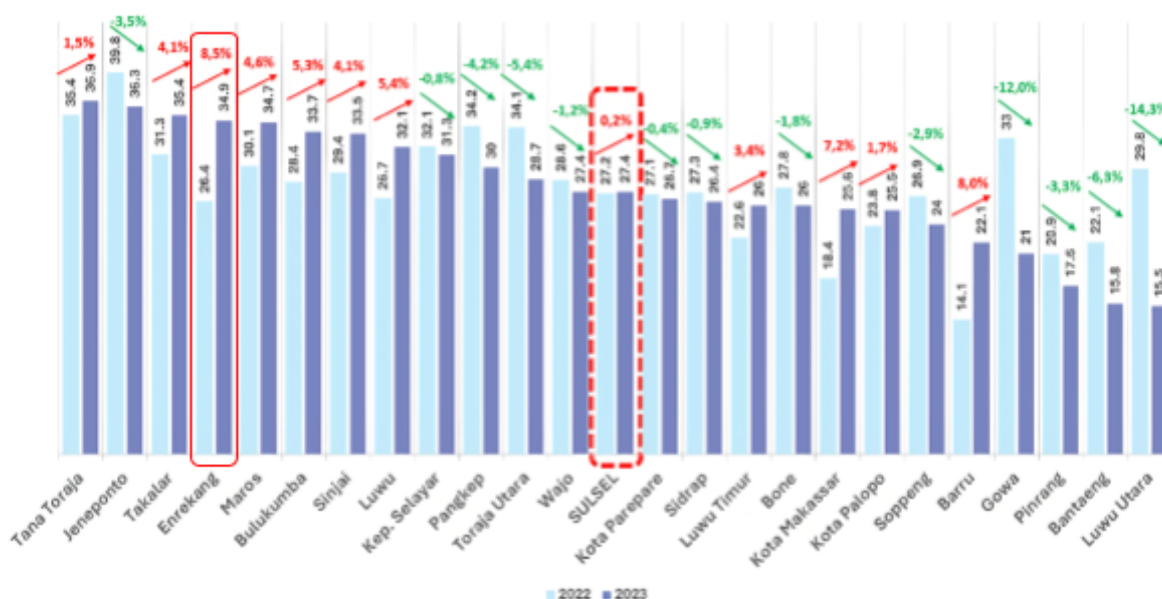
Kata Kunci: Pemberdayaan masyarakat; Posyandu; child nutrition; Gugah Nurani Indonesia

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan serius yang dihadapi oleh Indonesia (Prastia & Listyandini, 2020) terutama di daerah pedesaan seperti Desa Rossoan dan Tokkonan, Kabupaten Enrekang. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi stunting di Indonesia masih mencapai 21,6 persen, yang berarti satu dari lima anak di Indonesia mengalami masalah ini. Angka tersebut menjadikan Indonesia berada di peringkat ke-27 dari 154 negara dengan tingkat stunting tertinggi di dunia (Ramadhan, 2024). Walaupun perlu diapresiasi bahwa prevalensi stunting telah menurun dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 21,5% pada tahun 2023. Dalam periode lima tahun, upaya berbagai pihak yang terlibat dalam percepatan penanganan stunting berhasil menurunkan angka ini sebesar 9,3%, dengan rata-rata penurunan sebesar 1,85% per tahun (Setneg, 2024). Dampak dari stunting tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga

meluas pada gangguan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup anak di masa mendatang (Akseer et al., 2022).

Salah satu penyebab utama tingginya angka stunting adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang (Haselow et al., 2016), terutama bagi ibu hamil dan anak balita (Sartika et al., 2021). Kurangnya pemahaman ini seringkali menyebabkan pola makan yang tidak memadai, yang berkontribusi langsung pada stunting (Martony, 2023). Selain itu, faktor lain seperti akses terbatas ke layanan kesehatan dan pendidikan gizi yang kurang juga memperburuk kondisi ini. Menurut penelitian oleh (Woldehanna et al., 2017), stunting dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif anak yang berdampak jangka panjang pada kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan peran ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak sejak dini (Stephenson et al., 2018).



Gambar 1. Tren Data Prevalensi Stunting Tahun 2022-2023
(Sumber: Bappelitbangda Sulsel, 2024)

Menurut laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Selatan pada semester 1 tahun 2024 (gambar 1), prevalensi stunting di provinsi ini meningkat pada tahun 2023 menjadi 27,4%, naik 0,2% dari 27,2% di tahun sebelumnya. Di sisi lain, Kabupaten Enrekang mencatat salah satu kenaikan tertinggi, dengan prevalensi stunting meningkat signifikan dari 26,4% pada tahun 2022 menjadi 34,9% pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan tantangan serius dalam penanganan stunting di wilayah tersebut.

Peningkatan prevalensi stunting di Sulawesi Selatan, khususnya di Kabupaten Enrekang, menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih terintegrasi dan kolaboratif dalam penanganan masalah ini. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, produktivitas masa depan, serta kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan (Mu'tafi et al., 2024). Studi oleh Maria et al (2024) menunjukkan bahwa stunting pada masa kanak-kanak dapat menghambat perkembangan otak, yang berdampak pada kemampuan belajar dan keterampilan sosial anak di masa mendatang. Selain itu, penelitian lain oleh (Schneider, 2023) menegaskan bahwa stunting yang terjadi dalam 1.000 hari pertama

kehidupan seorang anak memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan ekonomi. Oleh karena itu, faktor-faktor penyebab stunting seperti kurangnya akses terhadap makanan bergizi, buruknya sanitasi, dan praktik pemberian makan yang tidak tepat perlu ditangani secara holistik dan menyeluruh (Aliyah, 2024).

Di Kabupaten Enrekang, intervensi spesifik dan sensitif untuk mencegah stunting perlu segera dioptimalkan. Hasil penelitian oleh (Prafitri et al., 2023) menunjukkan bahwa program gizi terpadu yang mencakup pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi mikronutrien, dan edukasi tentang pola makan sehat dapat secara signifikan menurunkan angka stunting di wilayah yang rawan. Selain itu, intervensi sensitif seperti perbaikan akses air bersih dan sanitasi yang layak juga memiliki dampak positif, sebagaimana dikemukakan dalam studi oleh (Nirmalasari, 2020), yang menyebutkan bahwa lingkungan sanitasi yang buruk berkontribusi besar terhadap tingginya prevalensi stunting di negara berkembang.

Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader posyandu menjadi strategi kunci untuk meningkatkan kualitas

pengelolaan posyandu dan pelayanan kesehatan masyarakat. Kader posyandu berperan penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Melalui pelatihan yang komprehensif, kader posyandu dapat dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan terkait pengelolaan posyandu dan pemenuhan gizi untuk mencegah stunting. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa intervensi berbasis pemberdayaan kader posyandu efektif dalam meningkatkan cakupan layanan kesehatan dan penurunan angka stunting. Sebagaimana studi yang dilakukan oleh Mardhiyah et al. (2017) menunjukkan bahwa pelatihan kader Posyandu mampu meningkatkan kesadaran gizi masyarakat dalam kurun waktu enam bulan. Selain itu studi dari Izma et al. (2024) mengatakan bahwa penurunan prevalensi stunting salah satunya disebabkan oleh kader posyandu yang memiliki skil dan pengetahuan yang mumpuni tentang keposyanduan. Disisi lain menurut menemukan bahwa pelatihan kepada kader posyandu penting, untuk terus memperbarui pengetahuan kader posyandu dalam melayani masyarakat (Rinekasari et al., 2023).

Studi ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader Posyandu di Desa Rossoan dan Tokkonan dalam meningkatkan pengelolaan Posyandu serta pemenuhan gizi anak guna menurunkan prevalensi stunting. Dengan urgensi permasalahan stunting dan pentingnya pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader Posyandu, kajian ini diharapkan memberikan kontribusi nyata dalam upaya peningkatan kualitas hidup anak-anak dan ibu di Desa Rossoan dan Tokkonan, serta menjadi model untuk diterapkan di wilayah lainnya yang menghadapi tantangan serupa.

METODE

Kegiatan pemberdayaan kader Posyandu melalui pelatihan pengelolaan Posyandu dan pemenuhan gizi anak di Desa Rossoan dan Tokkonan dilaksanakan di Kantor Desa Rossoan, Kecamatan Enrekang, Kabupaten

Enrekang. Pelatihan ini diikuti oleh 25 peserta, namun hanya 17 orang yang mengikuti secara tuntas dan tercatat dalam dokumen pre-test dan post-test. Kegiatan ini merupakan bagian dari program berjenjang pemenuhan gizi lokal oleh Gugah Nurani Indonesia Community Development Project (CDP) Enrekang, sebagai upaya untuk menurunkan angka stunting di desa dampingan sektor kesehatan.

1. Tahap Persiapan

- a. Penyusunan materi pelatihan mengenai pengelolaan Posyandu dan pemenuhan gizi anak.
- b. Persiapan instrumen evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test*.
- c. Koordinasi dengan pihak desa dan kader terkait lokasi pelaksanaan dan daftar peserta.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelatihan dilaksanakan dalam beberapa sesi, yaitu:

- a. Pelaksanaan pre-test untuk mengukur pemahaman awal peserta sebelum pelatihan dimulai. Hasil pre-test digunakan sebagai data *baseline* pelatihan.
- b. Sesi Materi Keposyanduan berupa penyampaian materi tentang pengelolaan Posyandu, peran kader dalam mendukung kesehatan masyarakat (tidak hanya ibu dan anak, tetapi juga remaja dan lansia), serta pentingnya koordinasi antar-kader.
- c. Praktik Lima Langkah Posyandu dimana peserta mempraktikkan langsung alur pelayanan Posyandu yang terdiri dari tempat pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan hasil, pelayanan Kesehatan, dan penyuluhan Kesehatan.
- d. Materi Kebun Gizi Lokal berupa pengenalan konsep kebun gizi lokal, pemilihan tanaman bergizi, pemanfaatan lahan pekarangan, dan cara menggunakan hasil kebun untuk pemenuhan gizi anak.

- e. Praktik Pengolahan Makanan Bergizi dimana peserta diajak mengolah bahan pangan lokal menjadi makanan sehat dan bernutrisi tinggi, khususnya untuk balita.

3. Tahap Evaluasi

- a. Pelaksanaan *post-test* setelah seluruh sesi pelatihan selesai untuk mengukur peningkatan pemahaman dan keterampilan peserta.
- b. Hasil *post-test* dibandingkan dengan *pre-test* guna menilai efektivitas pelatihan dan *immediate output* dari pelatihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan komponen fundamental dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, khususnya dalam program peningkatan kapasitas kader Posyandu terkait pengelolaan layanan kesehatan dasar dan pemenuhan gizi anak. Seluruh rangkaian persiapan dilakukan secara sistematis untuk memastikan bahwa kegiatan dapat berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Langkah awal yang dilakukan adalah penyusunan materi pelatihan yang relevan dan kontekstual. Materi disusun berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan di lapangan serta merujuk pada kebijakan dan pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan organisasi mitra yang bergerak di bidang kesehatan ibu dan anak dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kab. Enrekang. Fokus utama materi mencakup aspek pengelolaan kegiatan Posyandu, pencatatan dan pelaporan data kesehatan anak, serta edukasi mengenai pentingnya gizi seimbang bagi tumbuh kembang balita. Materi ini disesuaikan dengan tingkat pemahaman peserta yang sebagian besar berasal dari kalangan kader non-profesional, sehingga penyampaian menggunakan bahasa sederhana, ilustrasi visual, serta contoh kasus dari kehidupan sehari-hari.

Selanjutnya, tim pelaksana mempersiapkan instrumen evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test*. Instrumen ini dirancang untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan. Evaluasi *pra* dan *pasca* pelatihan penting dalam konteks pembelajaran orang dewasa karena memungkinkan terjadinya pengukuran yang objektif terhadap perubahan pengetahuan peserta. Pertanyaan dalam *pre-test* mencakup aspek-aspek mendasar yang akan dibahas selama pelatihan, seperti fungsi utama Posyandu, indikator gizi anak, dan prosedur pengukuran berat dan tinggi badan balita. Melalui hasil *pre-test* ini, tim memperoleh data awal (*baseline*) yang menjadi dasar dalam menyesuaikan pendekatan pembelajaran, serta untuk mengukur efektivitas pelatihan secara keseluruhan.

Koordinasi dengan pihak desa dan para kader juga menjadi bagian penting dalam tahap persiapan ini. Tim fasilitator menjalin komunikasi intensif dengan perangkat desa, termasuk kepala desa dan koordinator Posyandu di Desa Rossoan dan Tokkonan, untuk menyepakati jadwal pelaksanaan, menentukan lokasi kegiatan yang strategis dan representatif, serta mengkonfirmasi daftar peserta. Proses koordinasi ini tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga menjadi ajang membangun hubungan kolaboratif antara tim fasilitator dengan masyarakat lokal.

Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan pengelolaan Posyandu dan pemenuhan gizi anak telah dilaksanakan pada bulan Juni 2024 di Kantor Desa Rossoan. Sebelum melakukan pelatihan dilakukan pelaksanaan *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal peserta sebelum pelatihan dimulai. Hasil *pre-test* digunakan sebagai data *baseline* pelatihan. Setelah itu dilaksanakan kegiatan pelatihan keposyanduan (gambar 3), peserta diberikan materi yang menyeluruh tentang pengelolaan Posyandu, termasuk penekanan pada sasaran kesehatan yang mencakup seluruh siklus hidup. Materi tersebut tidak hanya mencakup peran kader

dalam mendukung kesehatan ibu dan anak, tetapi juga memperluas pemahaman tentang pentingnya peran kader dalam mendukung kesehatan orang tua dan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki tanggung jawab yang lebih luas dalam menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan, bukan hanya terbatas pada ibu dan anak. Selain itu, materi yang diberikan juga menekankan pentingnya koordinasi yang baik antar-kader dalam menjalankan berbagai fungsi Posyandu, yang melibatkan pemahaman akan kebutuhan kesehatan di setiap tahapan siklus hidup.

Koordinasi ini sangat penting, terutama dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting, yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di banyak daerah. Stunting bukan hanya disebabkan oleh kekurangan gizi pada balita, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu sejak masa kehamilan serta pola asuh yang diterapkan dalam keluarga. Oleh karena itu, dengan pemahaman bahwa Posyandu berperan dalam seluruh siklus hidup, kader dapat memberikan edukasi dan intervensi yang lebih holistik, mulai dari pemenuhan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan anak, hingga edukasi gizi bagi remaja dan orang tua. Dengan pendekatan yang lebih terintegrasi ini, Posyandu dapat menjadi garda terdepan dalam mencegah stunting dan memastikan setiap individu mendapatkan layanan kesehatan yang optimal sesuai dengan tahapan kehidupannya.



Gambar 3. Pemberian Materi Keposyanduan
(Sumber: Dokumentasi GNI, 2024)

Perubahan alur pelayanan Posyandu dari konsep lima meja menjadi lima langkah bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan masyarakat dipraktikkan dalam 5 langkah posyandu (gambar 4) untuk membiasakan para kader posyandu. Penerapan pelayanan posyandu 5 langkah menjadi bagian dari Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menjadi tantangan sekaligus upaya pemberdayaan masyarakat. Dalam era transformasi layanan kesehatan primer, Posyandu dijalankan oleh minimal lima kader kesehatan dengan pendampingan tenaga medis, serta mengadopsi pendekatan layanan yang mencakup seluruh rentang usia (siklus hidup), mulai dari ibu hamil, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Sebelumnya, Posyandu lebih identik dengan pelayanan bagi ibu hamil dan balita. Selain itu dalam pelayanan posyandu 5 langkah terdapat perbedaan alur yaitu pada bagian penyuluhan dan pelayanan kesehatan yang berbeda dengan 5 meja pelayanan posyandu.

Dengan beralih ke pelayanan lima langkah, Posyandu menambahkan tahap khusus untuk pencatatan hasil penimbangan dan pengukuran sebelum pelayanan kesehatan, serta memberikan penekanan lebih pada penyuluhan kesehatan sebagai langkah tersendiri. Pendekatan ini sejalan dengan konsep Posyandu Prima yang melayani seluruh siklus kehidupan, mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa, hingga lansia. Integrasi layanan ini memungkinkan pemantauan kesehatan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan bagi setiap individu dalam komunitas (Kemenkes, 2023). Salah satu manfaat utama dari pendekatan ini adalah deteksi dini masalah pertumbuhan dan gizi, termasuk risiko stunting pada anak. Dengan adanya pencatatan yang lebih terstruktur dan layanan yang lebih menyeluruh, Posyandu dapat berperan lebih aktif dalam mengidentifikasi anak yang mengalami hambatan pertumbuhan dan memberikan intervensi yang tepat waktu.

Selain itu, pendekatan siklus hidup dalam pelayanan Posyandu menekankan pentingnya

intervensi kesehatan pada setiap tahap kehidupan. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu menerima layanan kesehatan yang sesuai dengan usianya, sehingga dapat mencegah dan mengatasi masalah kesehatan sejak dini. Dalam konteks pencegahan stunting, layanan kesehatan yang berkelanjutan di Posyandu menjadi sangat penting, terutama dalam pemantauan gizi ibu hamil dan balita. Intervensi sejak masa kehamilan, pemberian ASI eksklusif, serta edukasi gizi yang tepat untuk keluarga dapat membantu mengurangi angka stunting di masyarakat. Langkah-langkah ini merupakan bagian penting dari pendekatan berbasis siklus hidup, yang menekankan pentingnya pemenuhan gizi sejak masa 1.000 hari pertama kehidupan anak. Intervensi dini ini tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan gizi anak secara langsung, tetapi juga memperkuat kapasitas keluarga dalam memahami dan menerapkan pola asuh serta konsumsi pangan yang sehat. Selain itu, pendekatan ini sejalan dengan strategi promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan primer, yang telah diidentifikasi sebagai kunci untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dengan melibatkan berbagai elemen, mulai dari ibu hamil, kader kesehatan, hingga lingkungan sosial di sekitar keluarga, pendekatan ini diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan dan berdampak positif dalam upaya penurunan prevalensi stunting di tingkat komunitas.



Gambar 4. Praktik 5 Langkah Posyandu
(Sumber: Dokumentasi GNI, 2024)

Dalam materi pemberian gizi anak melalui kebun gizi lokal (Gambar 5), Dinas Kesehatan

Enrekang menjelaskan mengenai penerapan kebun gizi lokal di Desa Rossoan dan Tokkonan sebagai strategi berbasis komunitas untuk meningkatkan kualitas asupan gizi anak dengan memanfaatkan sumber daya pangan setempat. Kebun gizi memungkinkan masyarakat menanam berbagai jenis tanaman yang sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang, seperti sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, umbi-umbian, serta sumber protein nabati dan hewani. Dalam konsep gizi seimbang, makanan yang dikonsumsi harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral dalam proporsi yang tepat guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Fitrianti et al., 2022). Sayuran hijau seperti bayam dan kangkung berperan sebagai sumber zat besi dan serat, sementara buah-buahan lokal seperti pepaya dan pisang menyediakan vitamin A dan C yang penting untuk daya tahan tubuh (Taher, 2023). Sumber protein nabati seperti kacang-kacangan dan tempe, serta protein hewani seperti ikan dan telur, juga diperlukan untuk mendukung perkembangan otot dan jaringan tubuh anak.

Selain meningkatkan ketersediaan pangan bergizi, kebun gizi lokal juga berkontribusi terhadap ketahanan pangan rumah tangga dan kemandirian gizi masyarakat. Penelitian oleh Bahua et al. (2024) menunjukkan bahwa pemanfaatan kebun gizi di lingkungan rumah tangga dapat meningkatkan diversifikasi konsumsi pangan serta mengurangi resiko kekurangan gizi dan stunting pada anak. Stunting, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun, dapat dicegah dengan memastikan kecukupan asupan gizi dalam keluarga. Dengan adanya kebun gizi, keluarga memiliki akses yang lebih mudah terhadap bahan pangan segar tanpa harus bergantung pada produk komersial yang mungkin lebih mahal atau kurang terjangkau. Selain itu, kebun gizi juga berperan dalam edukasi masyarakat mengenai pola makan sehat, dengan mengajarkan pentingnya variasi makanan dalam satu piring sesuai dengan konsep “Isi

Piringku” yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan.



Gambar 5. Materi Pemberian Gizi Anak melalui Kebun Gizi Lokal

(Sumber: Dokumentasi GNI, 2024)

Dalam sesi materi, ditekankan bahwa kader Posyandu berperan penting dalam mengedukasi masyarakat mengenai kandungan gizi dalam setiap jenis makanan yang tersedia di desa, sehingga mereka dapat memanfaatkan pangan lokal yang lebih bernutrisi dibandingkan membeli produk komersial yang lebih mahal dan belum tentu sehat. Edukasi ini menyoroti pentingnya menanam dan mengonsumsi pangan lokal yang kaya nutrisi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga tanpa terpapar bahan kimia berbahaya seperti pestisida dan pengawet. Dengan adanya kebun gizi, masyarakat tidak hanya memiliki akses terhadap sumber pangan segar dan alami, tetapi juga memahami bagaimana pola makan seimbang dapat mendukung pertumbuhan anak dan mencegah stunting (Wardhani et al., 2024). Disatu sisi para kader posyandu juga mayoritas bekerja sebagai petani dan memiliki kebun sehingga mampu mengedukasi dan mengajak untuk memanfaatkan lahan pekarangan atau kebun desa sebagai sumber pangan berkelanjutan, memastikan bahwa anak-anak mendapatkan asupan gizi yang cukup dari sumber yang sehat dan mudah diakses.



Gambar 6. Praktik Pengolahan Makanan Bergizi untuk Anak

(Sumber: Dokumentasi GNI, 2024)

Dalam kegiatan praktek pengolahan makanan bergizi untuk anak (gambar 6), peserta diajak untuk mengolah bahan pangan lokal yang banyak tersedia di Desa Rossoan dan Tokkonan, seperti ubi, ayam kampung, jagung, sayuran, dan kacang-kacangan, menjadi makanan sehat sesuai dengan tahapan MPASI (Makanan Pendamping ASI) untuk anak di bawah lima tahun. Pada usia 6 bulan, bayi diperkenalkan dengan makanan yang bertekstur halus dan kental, seperti puree yang terbuat dari sayuran atau buah yang dihaluskan menggunakan blender atau alat penghalus tradisional, kemudian disaring agar lebih lembut. MPASI ini mengandung karbohidrat, protein, dan lemak yang cukup, seperti bubur ubi atau pure jagung. Pada usia 7-9 bulan, bayi mulai dapat mengonsumsi makanan dengan tekstur lebih padat, misalnya kombinasi labu dan kacang hijau yang dicampur dengan kaldu ayam kampung.

Memasuki usia 9-12 bulan, bayi dapat mulai diberikan makanan dengan tekstur lebih kasar, seperti daging cincang, nasi tim, atau potongan kecil sayuran yang telah dimasak, seperti brokoli atau potongan alpukat. Pada usia ini, bayi juga mulai bisa makan makanan yang bisa digenggam sendiri seperti potongan kecil tempe atau ayam kampung. Setelah usia 12 bulan, anak sudah dapat mengonsumsi makanan keluarga dengan tekstur yang lebih beragam, meskipun kemampuan mengunyah mereka masih terbatas. Pada usia 12-24 bulan, anak mulai dapat mengenal berbagai tekstur makanan dan sudah bisa mengonsumsi

makanan yang sama dengan yang dimakan oleh anggota keluarga lainnya. Namun, perlu diingat bahwa kemampuan mengunyah anak pada usia ini masih terbatas, jadi wajar jika makanannya tampak berantakan. Melalui sesi ini, kader Posyandu diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada ibu-ibu mengenai cara mengolah bahan pangan lokal yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak, memastikan setiap anak mendapatkan asupan gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhannya dan mencegah masalah gizi seperti stunting.

Tahapan Evaluasi

Setelah seluruh rangkaian pelatihan selesai dilaksanakan, kegiatan dilanjutkan dengan pelaksanaan *post-test* sebagai bagian dari tahap evaluasi. *Post-test* ini diberikan kepada peserta yang mengikuti pelatihan secara tuntas dalam hal ini yaitu dari 25 peserta ada 17 yang terdata. Hasil dari *post-test* kemudian dibandingkan dengan hasil *pre-test* yang dilakukan sebelum pelatihan. Berdasarkan hal itu maka didapatkan informasi sebagai berikut:

Karakteristik	Keterangan	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Perempuan	17	100%
	Laki-laki	0	0%
Tingkat pendidikan	SD	2	11,76%
	SMP	6	35,29%
	SMA	8	47,6%
	S1	1	5,88%
Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT	3	17,65%
	Petani/Buruh	13	76,47%
	Wiraswasta	1	5,88%
	PNS/Swasta	0	0%
Pengalaman	Kurang dari 1 tahun	1	5,88%
	1 - 2 tahun	2	11,76%
	2 - 3 tahun	5	29,41%
	Lebih dari 3 tahun	9	52,94%
Pelatihan	Tidak	2	11,76%
	Ya	15	88,24%

Tabel 1. Peserta Kegiatan Pelatihan Kader Posyandu

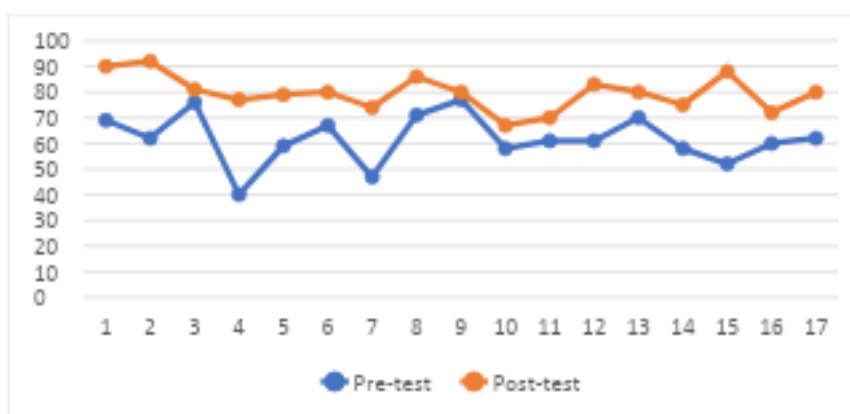
(Sumber: Analisa penulis, 2025)

Peserta pelatihan pengelolaan Posyandu dan pemenuhan gizi anak di Desa Rossoan dan Tokkonan didominasi oleh perempuan (100%), menunjukkan bahwa kader Posyandu di wilayah ini sepenuhnya terdiri dari perempuan. Mayoritas peserta memiliki tingkat pendidikan SMP (35,29%), diikuti oleh SMA (47,6%), SD (11,76%), dan S1 (5,88%). Hal ini menunjukkan bahwa kader yang terlibat memiliki kemampuan dasar yang cukup untuk menjalankan tugas-tugas Posyandu, seperti membaca dan menulis. Studi oleh Chahyanto et al. (2019) juga menekankan bahwa kader Posyandu harus memiliki kemampuan membaca dan menulis untuk menjalankan fungsinya secara efektif.

Dari segi pekerjaan, sebagian besar peserta merupakan petani atau buruh (76,47%), sedangkan sisanya adalah ibu rumah tangga (17,65%) dan wiraswasta (5,88%). Tidak ada peserta yang bekerja sebagai pegawai negeri atau swasta (0%), yang mengindikasikan bahwa para kader memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk berkontribusi dalam kegiatan Posyandu. Hal ini sesuai dengan temuan dari Tisnawati (2018) yang menyatakan bahwa kader Posyandu yang memiliki pekerjaan dengan waktu fleksibel lebih mampu menjalankan tugas-tugas mereka dengan baik. Berdasarkan pengalaman, sebagian besar kader memiliki pengalaman lebih dari 3 tahun (52,94%), diikuti oleh pengalaman 2–3 tahun

(29,41%), 1–2 tahun (11,76%), dan kurang dari 1 tahun (5,88%). Pelatihan yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kader dengan pengalaman terbatas dan menambah pengetahuan mereka tentang keposyanduan dan pemenuhan gizi. Sebanyak 88,24% kader telah mengikuti pelatihan sebelumnya, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki dasar pengetahuan dan keterampilan dalam menjalankan kegiatan Posyandu. Namun, 11,76% kader belum

pernah mendapatkan pelatihan sebelumnya, sehingga pelatihan ini menjadi kesempatan penting untuk meningkatkan kapasitas mereka sekaligus menambah pengetahuan tentang pembaruan informasi terkait keposyanduan, terutama yang berkaitan dengan siklus hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nashar, Jawiah, dan Lebang (2025) yang menyoroti pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi kader Posyandu untuk meningkatkan kualitas layanan di masyarakat.



Gambar 2. Grafik skor pre-test dan post test

(Sumber: Analisa penulis, 2025)

Berdasarkan gambar grafik, terlihat bahwa skor pre-test dan post-test responden secara keseluruhan tidak saling berpotong. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan antara skor pre-test dan post-test, di mana skor post-test cenderung lebih tinggi dibandingkan skor pre-test pada mayoritas responden. Perbedaan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan yang dilaksanakan.

Selain itu, hasil yang menunjukkan peningkatan skor post-test ini mengindikasikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta. Peningkatan tersebut dapat dihubungkan dengan efektivitas metode yang digunakan ataupun durasi dan pemateri yang melakukan pelatihan, yang mampu memberikan pemahaman lebih baik kepada peserta (Baskerville et al., 2012). Berdasarkan analisis, rata-rata peningkatan mencerminkan adanya perubahan positif dalam pemahaman materi

yang diajarkan, terutama mengenai informasi baru tentang sasaran dalam siklus hidup di yang pada gilirannya memberikan dampak positif terhadap kemampuan peserta dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh. Oleh karena itu, hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan berkontribusi pada pencapaian tujuan edukasi yang diharapkan.

SIMPULAN

Pelatihan pengelolaan Posyandu dan pemenuhan gizi anak di Desa Rossoan dan Tokkonan menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak. Partisipasi kader, yang didominasi oleh perempuan dengan latar belakang pendidikan yang bervariasi, mencerminkan adanya potensi yang cukup baik dalam menjalankan tugas Posyandu. Mayoritas kader memiliki

pengalaman yang lebih dari 3 tahun, dan sebagian besar sudah mengikuti pelatihan sebelumnya, yang menjadi dasar yang kuat untuk meningkatkan pengetahuan mereka melalui pelatihan ini.

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai pelayanan posyandu dan pemenuhan gizi anak. Pemahaman kader mengenai pengelolaan Posyandu yang mencakup seluruh siklus hidup, serta penerapan kebun gizi lokal sebagai strategi berbasis komunitas untuk meningkatkan kualitas gizi anak, menjadi langkah penting dalam mendukung pencegahan stunting. Dengan adanya pendekatan yang lebih terintegrasi dalam pelayanan Posyandu, yang melibatkan pengelolaan gizi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, serta pemantauan pertumbuhan anak, diharapkan dapat memberikan dampak yang lebih besar terhadap penurunan angka stunting dan peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Selain itu, kegiatan praktek pengolahan makanan bergizi untuk anak yang melibatkan bahan pangan lokal juga memberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu-ibu mengenai cara mengolah makanan sesuai dengan tahapan MPASI dan gizi yang dibutuhkan anak. Pendekatan ini sangat penting dalam memastikan bahwa setiap anak mendapatkan asupan gizi yang optimal, yang pada akhirnya akan mendukung tumbuh kembang mereka secara sehat dan mencegah masalah gizi jangka panjang seperti stunting. Dengan pelatihan ini, kader Posyandu diharapkan dapat terus memberikan edukasi yang komprehensif kepada masyarakat, mendorong pemanfaatan pangan lokal yang lebih bergizi dan mudah diakses, serta berperan aktif dalam meningkatkan kesejahteraan gizi masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Gugah Nurani Indonesia (GNI) atas dukungannya dalam

pelaksanaan pelatihan kader Posyandu di Desa Rossoan dan Tokkonan. Terima kasih juga kepada Pemerintah Desa Rossoan dan Tokkonan yang telah menerima dan membuka kesempatan untuk GNI memberikan pendampingan. Penulis juga mengapresiasi Dinas Kesehatan Enrekang yang sigap berkolaborasi dalam memberikan edukasi kepada kader Posyandu. Kerjasama ini sangat berarti untuk peningkatan kesehatan masyarakat dan pengurangan angka stunting di kedua desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Akseer, N., Tasic, H., Nnachebe Onah, M., Wigle, J., Rajakumar, R., Sanchez-Hernandez, D., Akuoku, J., Black, R. E., Horta, B. L., Nwuneli, N., Shine, R., Wazny, K., Japra, N., Shekar, M., & Hoddinott, J. (2022). Economic costs of childhood stunting to the private sector in low- and middle-income countries. *EClinicalMedicine*, 45, 101320. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101320>
- Aliyah, N. (2024). *Analysis of stunting and malnutrition factors and implementation of community-based total sanitation*. 1(2), 63–80.
- Bahua, M. I., Musa, N., & Irsan, L. M. (2024). PENGELOLAAN RUMAH PANGAN LESTARI DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA RUMAH TANGGA PETANI. *Jurnal Abditani*, 7(2), 143–149. <https://doi.org/10.31970/abditani.v7i2.372>
- Bappelitbangda Sulsel. (2024). *Laporan TPPS Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024: Laporan Semester I Tahun 2024*. https://bappelitbangda.sulselprov.go.id/content/new_directory/2024/
- Baskerville, N. B., Liddy, C., & Hogg, W. (2012). Systematic review and meta-analysis of practice facilitation within primary care settings. *Annals of Family Medicine*, 10(1), 63–74. <https://doi.org/10.1370/afm.1312>
- Fitrianti, H., Ningtias, N. A., Riyanto, P., Normalita De Lima, C., & Hermawati, D. (2022). Analisis Pemahaman Orang Tua Dalam Pemahaman Gizi Seimbang Pada Anak Analysis of Parents' Understanding

- in Understanding Balanced Nutrition in Children. *Journal of Physical and Outdoor Education*, 4(2), 222–234.
- Haselow, N. J., Stormer, A., & Pries, A. (2016). Evidence-based evolution of an integrated nutrition-focused agriculture approach to address the underlying determinants of stunting. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 155–168. <https://doi.org/10.1111/mcn.12260>
- Izma, H., Sandi, D. A. D., Setiawan, M. I., & Sari, O. M. (2024). Optimalisasi Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Landasan Ulin Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1201–1211. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13352>
- Kemendes. (2023). *Integrasi Layanan Primer Melalui Posyandu*. Kementerian Kesehatan. <https://ayosehat.kemkes.go.id/integrasi-layanan-primer-melalui-posyandu>
- Mardhiyah, A., Sriati, A., & Prawesti, A. (2017). Analisis Pengetahuan dan Sikap Kader tentang Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Desa Pananjung, Kabupaten Pangandaran. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(6), 378–383.
- Maria, Y., Beribe, E., Sao, A. V., Bertilla, M., Lone, B. A., Keraf, K. E., Anjelina, M., Aran, O., Goreti, M., Muda, B., Hardiyanti, S., Sona, A. T., & Chatarina, C. P. (2024). *Stunting : Ancaman Bagi Masa Depan (Studi kasus Desa Blepanawa , Flores Timur)*. 5(4), 4546–4552.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734–1745. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6930>
- Mu'tafi, A., Firdaus, Z., Romadhona, F., Mubarak, I. S., Agung, A. H., Wahyuni, A. N., Larasati, R., Nurhidayat, Y. K. H., Ma'arif, S., Aufa, A., Farida, N., Faizah, F., & Anam, K. (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>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Noor Prastia, T., & Listyandini, R. (2020). Keragaman Pangan Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Heartly*, 8(1), 33–41. <https://doi.org/10.32832/heartly.v8i1.3631>
- Prafitri, L. D., Zuhana, N., Budiarto, E & Widayastuti, W. (2023). *Edukasi Layanan Konvergensi Stunting pada Ibu Hamil*. Penerbit NEM.
- Ramadhan. (2024, September 19). Mengapa masih ada anak stunting di Indonesia. *Kompas*. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2024/09/18/mengapa-masih-ada-anak-stunting-di-indonesia>
- Rinekasari, N. R., Hidayat, Y., Rifanto, D., & Saepudin, A. (2023). Peningkatan Kemampuan Teknik Edukasi Kesehatan Kader Posyandu Dalam Project Based Learning Pendidikan Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), 1895. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i2.13000>
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetrian, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Nur Ananda, A. J. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(7), e0254662. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Schneider, E. B. (2023). The determinants of child stunting and shifts in the growth pattern of children: A long-run, global review. *Journal of Economic Surveys*, 39(2), 405–452. <https://doi.org/10.1111/joes.12591>
- Setneg. (2024). *Buka Rakornas Stunting, Wapres ungkap keberhasilan pemerintah turunkan prevalensi lima tahun terakhir*. Sekretariat Negara. https://www.setneg.go.id/baca/index/buka_rakornas_stunting_wapres_ungkap_keberhasilan_pemerintah_turunkan_prevalensi_lima_tahun_terakhir?
- Stephenson, J., Heslehurst, N., Hall, J., Schoenaker, D. A. J. M., Hutchinson, J., Cade, J. E., Poston, L., Barrett, G., Crozier, S. R., Barker, M., Kumaran, K., Yajnik, C. S., Baird, J., & Mishra, G. D.

- (2018). Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health. *The Lancet*, 391(10132), 1830–1841. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30311-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30311-8)
- Taher, Y. A. (2023). *Teknik Vertikultur dalam Pemanfaatan Lahan Pekarangan sebagai Sumber Gizi Keluarga*. Penerbit P4I.
- Wardhani, D. F., Arisanty, D., Nugroho, A., & Utami, U. B. L. (2024). *Environmental Education Model Based on Local Wisdom of the Dayak Paramasan Tribe Indonesia*.
- Woldehanna, T., Behrman, J. R., & Araya, M. W. (2017). The effect of early childhood stunting on children's cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2), 75–84.