

Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Pelatihan Pola Asuh Makan dan Program Memasak Dalam Mencegah Stunting

Sherly Marlina^{1*}, Muflih Muflih²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Keperawatan, Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

Email: ¹sherlymarlinaall@gmail.com, ²Author2

*Email Corresponding Author: sherlymarlinaall@gmail.com

Abstrak

Stunting menjadi tantangan serius di Kalasan dengan angka kasus cukup tinggi (176 balita) akibat ketergantungan pada MPASI komersial, kegagalan responsive feeding, pengabaian jadwal makan dan rendahnya keterampilan membuat MPASI dari bahan pangan lokal. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader Posyandu Kalasan melalui pelatihan pola asuh makan dan keterampilan memasak MPASI berbahan pangan lokal. Metode kegiatan yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi dua arah, dan program pelatihan memasak (cooking class) MPASI. Mitra pengabdian adalah 47 kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kalasan. Evaluasi kualitatif pasca-kegiatan dilakukan melalui observasi partisipatif serta wawancara mendalam. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan dan keterampilan kader. Kader berhasil menguasai teknik modifikasi bahan pangan lokal menjadi variasi menu MPASI yang menarik, higienis, dan bergizi. Selain itu, efikasi diri kader meningkat, ditandai dengan tingginya rasa percaya diri dan kesiapan mental untuk menjadi agent of change dalam mengedukasi ibu balita mengenai pola asuh makan.

Kata Kunci: Kader, Stunting, Pola asuh, Pemberdayaan, Pelatihan.

Abstract

Stunting remains a serious challenge in Kalasan with a fairly high number of cases (176 toddlers) due to reliance on commercial complementary foods, failure of responsive feeding, neglect of feeding schedules, and low skills in preparing complementary foods from local food resources. This community service aims to enhance the capacity of Kalasan Posyandu cadres through feeding practices training and cooking skills for local-based complementary foods. The methods utilized included interactive lectures, two-way discussions, and a complementary feeding cooking class program. The community partners involved were 47 Posyandu cadres within the working area of the Kalasan Public Health Center. Post-activity qualitative evaluation was conducted through participatory observation and in-depth interviews. The results showed a significant improvement in the cadres' knowledge and skills. Cadres successfully mastered the techniques of modifying local food resources into diverse, attractive, hygienic, and nutritious complementary feeding menus. Furthermore, the cadres' self-efficacy enhanced, characterized by high self-confidence and mental readiness to become agents of change in educating mothers of toddlers regarding proper feeding practices.

Keywords: Cadres, Stunting, Feeding practices, Empowerment, Training.

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah rata-rata sehingga anak lebih pendek dari anak normal atau seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berfikir (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Anak Balita dikategorikan stunting jika nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD atau dengan kata lain status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U), atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dimana hasil antropometri berdasarkan pengukuran parameter tersebut dibandingkan dengan standar baku WHO untuk menentukan anak tergolong pendek atau sangat pendek (Anjani et al., 2024).

Upaya penanggulangan stunting telah menjadi prioritas nasional saat ini. Hasil Riset Kesehatan Indonesia (Riskesdas) menunjukkan penurunan prevalensi stunting dari 21,5% pada tahun 2022 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Meskipun telah mengalami penurunan sebanyak 1,7%, mencegah dan menanggulangi stunting masih menjadi tantangan bagi pemerintah terutama ditingkat regional. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk wilayah dengan prevalensi stunting yang relatif rendah dibanding provinsi lain. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting di DIY berhasil turun menjadi 17,4%, dengan sebaran angka stunting di Kabupaten Gunungkidul 19,7%, Kulon Progo 18%, Sleman 17,3%, Bantul 16,5% dan Kota Yogyakarta 14,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Meskipun DIY memiliki angka stunting yang relatif rendah, intervensi berkelanjutan tetap diperlukan. Hal ini krusial karena stunting merupakan permasalahan serius yang berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, serta dapat menyebabkan perkembangan otak yang suboptimal, keterlambatan motorik, hingga terhambatnya perkembangan mental anak (Jepisa, 2023). Anak-anak yang mengalami stunting rentan terhadap penyakit dan berisiko terkena penyakit degeneratif saat mereka dewasa (Imeldawati, 2025). Dalam jangka panjang, anak yang mengalami stunting berisiko menghadapi penurunan kemampuan belajar, melemahnya sistem imun, dan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung, gangguan pembuluh darah, kanker, stroke, hingga kecacatan pada usia lanjut (Hadina et al., 2022).

Kalasan, masih menghadapi kendala dalam penanganan stunting di tingkat lokal. Berdasarkan data internal puskesmas Kalasan tahun 2025, kondisi stunting di beberapa kelurahan menunjukkan angka yang cukup tinggi. Sebanyak 176 balita teridentifikasi mengalami stunting, baik dalam kategori pendek maupun sangat pendek. Distribusi kasus stunting menunjukkan variasi antar kelurahan, dengan Purwomartani mencatat jumlah tertinggi yaitu 61 balita stunting, diikuti oleh Selomartani dan Tirtomartani masing-masing 41 balita, serta Tamanmartani dengan 33 balita stunting. Dari total jumlah anak stunting di wilayah Kalasan, hanya 67 yang mendapatkan asupan adekuat. Berdasarkan persepsi Kader, rendahnya angka ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan pola asuh makan yang benar di kalangan orang tua atau pengasuh. Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita (Maemunah & Mariyani, 2023) sedangkan Praktik pemberian makan yang tidak seimbang dan kurangnya variasi makanan dapat berkontribusi pada masalah gizi pada anak (Sulistiyorini et al., 2025). Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu solusi yang ditawarkan untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan terutama pada anak stunting yang membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan (Pratama et al., 2024).

Seorang anak masih sangat tergantung pada pengasuhnya, dan peran pengasuh sangat krusial dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan anak, karena mereka bertanggung jawab penuh untuk mencukupi nutrisi dan stimulasi tumbuh kembang anak (WHO, 2022). Oleh karena itu, pengasuh harus mempunyai pengetahuan, informasi dan keterampilan yang tepat tentang pola asuh makan, pendekatan pada anak yang sulit makan serta pemberian makanan yang bergizi untuk anak. Pengasuh bisa menggunakan sumber daya yang tersedia untuk menggali pengetahuan, salah satunya adalah Kader Posyandu (Iswarawanti, 2010), tetapi permasalahan yang sering dialami oleh kader adalah pengetahuan dan keterampilan kader yang kurang untuk memberdayakan ibu balita. Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang permasalahan gizi pada balita sehingga kader kesehatan terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan Posyandu. Program pemberdayaan ini dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam menurunkan stunting di wilayah Kalasan, dengan fokus pada peningkatan kapasitas kader sebagai agen komunitas. Pemberdayaan ini membuat kader aktif dan berpengetahuan luas dalam memberdayakan masyarakat, terutama pada ibu balita yang datang ke posyandu secara teratur setiap bulan untuk melihat perkembangan balitanya (Rahmadini dkk., 2022). Berdasarkan analisis situasi tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader Posyandu di wilayah Kalasan melalui pelatihan terkait pola asuh makan, dan program memasak untuk pemenuhan gizi bagi anak stunting. Rencana pemecahan masalah difokuskan pada dua tahap utama: (1) peningkatan literasi gizi kader, (2) pelatihan keterampilan memasak makanan bergizi. Melalui penguatan kapasitas kader sebagai agen perubahan komunitas, terjadi transformasi perilaku pengasuhan yang mampu menurunkan angka prevalensi stunting di wilayah Kalasan secara signifikan.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan kepada 47 kader Posyandu di wilayah Kalasan dengan tujuan untuk meningkatkan kapasitas kader sebagai agen perubahan dalam penanganan stunting melalui pelatihan pola asuh makan dan keterampilan dalam pengolahan makanan bergizi. Kegiatan diawali dengan tahap analisis kebutuhan melalui wawancara mendalam kepada 4 (empat) orang ketua kader yang dipilih secara *purposive* untuk memahami hambatan dan tantangan yang dihadapi di tingkat kelurahan. Kegiatan dilanjutkan dengan edukasi interaktif mengenai manajemen pola asuh makan, serta pelatihan keterampilan memasak makanan bergizi berbasis bahan pangan lokal yang dapat diterapkan oleh kader dalam mengedukasi ibu balita saat posyandu. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi edukasi, demonstrasi praktik langsung, dan evaluasi yang bersifat kualitatif untuk melihat kedalaman pemahaman dan kesiapan kader. Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan diukur melalui wawancara mendalam pasca-pelatihan dengan fokus pada dua indikator utama: (1) peningkatan rasa percaya diri kader dalam menyampaikan edukasi pola asuh makan kepada ibu balita, dan (2) kemahiran kader dalam mempraktikkan cara membuat MPASI dari bahan pangan lokal yang bergizi. Proses pelaksanaan kegiatan dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan utama sebagaimana digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram alur kegiatan pengabdian masyarakat

1. Tahap Persiapan: Tim melakukan koordinasi dengan mitra pengelola gizi Puskesmas serta kepala kelurahan. Pada tahap ini, tim menyiapkan pertanyaan sebagai pedoman wawancara (interview guide) semi-terstruktur, menyiapkan lembar catatan lapangan (field notes), serta memastikan kesiapan alat perekam suara (audio recorder), lembar persetujuan (informed consent), menyiapkan Powerpoint Presentation, dan *Handout* terkait materi pola asuh makan anak.
2. Tahap Pelaksanaan Pengabdian: Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka langsung pada tanggal 18-21 Mei 2026, dengan pendekatan partisipatif. Pelaksanaan dimulai dengan wawancara mendalam kepada empat ketua kader untuk menggali fenomena pemberdayaan dan kebutuhan riil terkait pemenuhan gizi anak. Selanjutnya, dilakukan sesi edukasi pola asuh makan melalui metode ceramah interaktif dan diskusi dua arah, di mana kader didorong untuk mengaitkan materi dengan kasus-kasus nyata yang mereka temui di lapangan. Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan keterampilan melalui demonstrasi praktik langsung memasak menu MPASI dari bahan pangan lokal yang bergizi. Dalam sesi ini, kader dilibatkan langsung dalam proses pengolahan untuk memastikan kemahiran teknis memasak dalam memanfaatkan bahan pangan yang tepat.
3. Tahap Evaluasi: Evaluasi dilakukan untuk melihat pemahaman serta kesiapan kader pasca-pelatihan secara komprehensif. Proses ini dilakukan melalui observasi terhadap antusiasme kader selama sesi tanya jawab serta keterlibatan aktif saat praktik memasak berlangsung. Untuk memperoleh data yang lebih mendalam, evaluasi ditindaklanjuti dengan wawancara pasca-pelatihan yang difokuskan pada dua indikator keberhasilan utama. Pertama, yaitu peningkatan kepercayaan diri mengenai kesiapan mental dan keyakinan mereka saat menyampaikan edukasi pola asuh makan kepada ibu balita. Kedua, yaitu keterampilan praktik memasak dalam memanfaatkan bahan pangan lokal, yang dinilai melalui observasi dan wawancara untuk mengukur sejauh mana penguasaan keterampilan kader dalam mengolah makanan bergizi sesuai dengan standar yang telah diajarkan.



Gambar 1. Proses wawancara



Gambar 2. Pemberian materi terkait pola asuh makan.



Gambar 3. Pelatihan program memasak makanan bergizi dari bahan pangan lokal

3. HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan dilakukan pada tanggal 18-20 Mei 2026. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat hambatan yang terjadi dalam mencegah stunting di tingkat komunitas. Hambatan utama yang ditemukan adalah kurangnya pengetahuan ibu, terutama pada kelompok ibu usia muda yang memiliki anak pertama atau kedua, yang berdampak pada ketidaksiapan dalam menghadapi perilaku makan anak.

“Hambatan untuk menurunkan stunting sebenarnya banyak, yang pertama ada beberapa ibu balita masih usia muda, dan anak yang terkena stunting ini adalah anak pertama dan ada juga yang anak kedua, jadi pengetahuan ibunya masih kurang, anaknya gak mau makan ya sudah dibiarkan saja, apalagi kalau anak-anak sudah tantrum dan mulutnya di tutup pas sendok dekat sama bibirnya, tidak dicoba dibujuk lagi, dan kalau anaknya minta jajan snack kaya chiki-chiki gitu dikasih, sedangkan kalau anak sudah mengenal rasa gurih seperti chiki mereka tidak mau makan-makanan yang lain”.

Hasil ini menunjukkan bahwa kegagalan *responsive feeding* terjadi akibat sikap permisif ibu saat menghadapi *Gerakan Tutup Mulut* (GTM). Pengalihan ke makanan ringan komersial menciptakan pola makan pilih-pilih (*picky eating*) kronis, di mana anak kehilangan selera terhadap makanan utama karena sudah terbiasa dengan rasa gurih buatan.

Kendala lain yang muncul adalah kurangnya keterampilan ibu dalam mengolah pangan lokal menjadi menu MPASI yang variatif, dan berdampak pada ketergantungan terhadap produk pangan yang kualitas dan kebersihannya tidak terjamin. Ibu cenderung memilih solusi praktis dengan membeli bubur bayi di warung atau pedagang kaki lima daripada menyiapkan makanan sendiri di rumah. Ketergantungan pada produk instan atau bubur jalanan meningkatkan risiko defisit makronutrien dan mikronutrien, serta berisiko tinggi terhadap infeksi pencernaan akibat faktor higienitas.

"Lalu yang kedua ibunya belum tau cara membuat makanan yang bergizi untuk anaknya dirumah, ada beberapa dari ibu balita beli bubur bayi instan di warung-warung dan di jalanan, padahal mereka tidak tahu berapa gizi dari bubur bayi yang dijual di jalanan, cara pengolahannya bersih atau nggak"

Kendala berikutnya yang teridentifikasi adalah rendahnya kemampuan ibu dalam menciptakan variasi menu serta kesulitan dalam menstimulasi minat makan anak terhadap bahan pangan alami. Informan menjelaskan bahwa terdapat keterbatasan dalam cara pengolahan bahan pangan lokal yang membuat anak kurang tertarik untuk mengonsumsi makanan bergizi.

"Saya paham kenapa ibu-ibu memilih cara yang instan, karena anak jaman sekarang itu susah sekali kalau disuruh makan sayur, minum jamu, padahal itu bagus untuk gizi anak apalagi ada sayur yang bisa menstimulasi anak supaya mau makan, kaya misalnya daun kelor kan banyak manfaatnya, tapi ibu-ibunya cuma masak di sayur bening, jadi anak tidak tertarik untuk memakannya, tidak ada variasi menu".

Hasil temuan ini menunjukkan bahwa kurangnya kreativitas dalam pengolahan bahan pangan lokal, seperti daun kelor yang hanya diolah menjadi sayur bening, menjadi faktor utama penyebab kebosanan pada anak. Ketidakmampuan ibu dalam menyajikan variasi menu yang menarik membuat upaya pemenuhan gizi melalui bahan pangan alami menjadi tidak efektif, yang secara tidak langsung memperburuk status gizi anak dan menghambat proses pencegahan stunting di tingkat keluarga.

Hambatan terakhir yang ditemukan dalam upaya pencegahan stunting adalah rendahnya manajemen waktu pemberian makan yang konsisten pada anak. Kondisi ini menyebabkan orang tua kehilangan kepekaan terhadap sinyal kebutuhan nutrisi anak secara tepat waktu. Ketiadaan jadwal makan yang terstruktur dapat merusak regulasi internal lapar dan kenyang alami pada anak (*satiety cues disrupted*). Praktik pemberian camilan sebagai pengganti makanan utama ketika ibu terlambat menyediakan jadwal makan menyebabkan anak merasa kenyang sebelum menerima asupan nutrisi yang lebih lengkap. Akibatnya, pola pemberian makan menjadi tidak efektif dan cenderung memicu penolakan anak terhadap makanan pokok yang bernutrisi.

"Yang ketiga, kebanyakan ibu ga ada jam makan buat anaknya, jadi ibu ga tau anaknya ini sudah laper atau belum, sudah jam makannya atau belum. Dan kalau mereka telat kasih makanan berat ke anaknya, malah dikasih cemilan dulu anaknya, jadi anak sudah kenyang duluan dan banyak menolak kalau dikasih makan nasi".

Hasil wawancara menunjukkan berbagai hambatan yang bersumber dari kesenjangan perilaku dan keterampilan yang mendasar, maka diperlukan intervensi strategis berupa pemberdayaan kader yang difokuskan pada peningkatan literasi pola asuh makan serta pelatihan keterampilan memasak makanan bergizi. Melalui pendekatan pelatihan yang partisipatif, program ini terbukti mampu meningkatkan kapasitas kader secara signifikan. Hal ini tecermin dari hasil wawancara pasca-pelatihan, di mana para kader mengungkapkan perubahan persepsi dan kesiapan mereka sebagai berikut:

Peningkatan signifikan pada aspek efikasi diri dan kemahiran teknis kader. Pelatihan ini berhasil membangun kesiapan mental kader dalam menghadapi tantangan komunikasi dengan orang tua balita. Hal ini terungkap dari pernyataan semua informan:

"Saya merasa percaya diri karena sudah dibekali ilmu tentang mengatasi pola asuh makan, jadi lebih mudah buat kasih tau ibu balita pada saat mereka posyandu."

Selain peningkatan rasa percaya diri dalam memberikan edukasi, kader juga menunjukkan kemajuan dalam penguasaan keterampilan praktis. Kemampuan untuk mengolah bahan pangan lokal menjadi menu yang menarik secara visual dan rasa menjadi modal utama kader untuk mengintervensi masalah kebosanan makan pada anak stunting.

"Sekarang kami sudah tahu cara mengolah bahan makanan dari bahan lokal, dan bahan-bahan yang bisa menstimulus nafsu makan anak, kayak kunyit, daun kelor yang bisa kami buat bervariasi supaya bikin anak-anak tertarik dan mau makan."

Temuan ini membuktikan bahwa pelatihan yang menggabungkan aspek kognitif (pengetahuan) dan psikomotorik (keterampilan memasak) sangat efektif dalam memperkuat kapasitas kader sebagai pendamping masyarakat.

Tabel 1. Perbandingan Hambatan Lapangan dengan Pilar Intervensi Pemberdayaan Kader

No	Identifikasi Hambatan di Lapangan (Hasil Wawancara)	Pola Hubungan dengan Risiko Stunting	Intervensi Program Pemberdayaan Kader	Target Luaran Pengabdian (<i>Output</i>)
1	Ibu usia muda cenderung bersikap pasrah/permisif saat anak tantrum atau GTM (menutup mulut saat disuapi) dan langsung mengalihkan ke makanan ringan komersial (<i>chiki</i>).	Kegagalan <i>responsive feeding</i> memicu pola makan pilih-pilih (<i>fussy/picky eating</i>) kronis. Paparan rasa gurih buatan dari camilan komersial merusak preferensi rasa alami anak terhadap makanan utama.	Edukasi Intensif Pola Asuh Makan (<i>Responsive Feeding</i>)	Kader mampu mengedukasi ibu tentang psikologi makan anak, manajemen tantrum tanpa paksaan, serta pembatasan pemberian <i>ultra-processed snacks</i> .

2	Mayoritas ibu tidak menerapkan jam atau jadwal makan harian, sehingga tidak tahu kapan anak benar-benar berada dalam kondisi lapar atau sudah kenyang.	Ketiadaan jadwal yang konsisten merusak regulasi internal lapar-kenyang alami pada anak (<i>satiety cues disrupted</i>). Pemberian camilan yang telat justru membuat anak kenyang duluan sebelum makanan utama disajikan.	Edukasi Deteksi Sinyal Lapar dan Kenyang Anak (<i>Hunger and Satiety Cues</i>)	Kader memiliki kemampuan mendampingi orang tua dalam menerapkan <i>feeding rules</i> yang terstruktur (kapan, di mana, dan bagaimana anak harus makan).
3	Ibu belum tahu cara mengolah makanan bergizi, ketergantungan membeli bubur bayi instan/jalanan yang tidak terjamin kebersihan dan mutunya, serta menu lokal (daun kelor) yang monoton hanya diolah menjadi sayur bening	Defisit mikronutrien dan makronutrien akibat kualitas MPASI yang rendah serta peningkatan risiko infeksi pencernaan berulang akibat higienitas makanan jalanan yang buruk. Anak menolak makan karena bosan dengan variasi menu.	Program Pelatihan Memasak Makanan Bernutrisi Berbasis Bahan Pangan Lokal (<i>Cooking Class</i>)	Kader menguasai keterampilan praktis dalam memodifikasi bahan pangan lokal (seperti daun kelor atau protein lokal) menjadi menu MPASI yang variatif, menarik, higienis, dan padat gizi.

Temuan pada bagian hasil menegaskan bahwa stunting tidak semata-mata disebabkan oleh faktor ketersediaan pangan secara makro, melainkan sangat dipengaruhi oleh interaksi dinamis antara perilaku pola asuh makan (*feeding practices*), tingkat pengetahuan ibu, serta optimalisasi peran kader kesehatan di lapangan. Pengetahuan ibu berkontribusi langsung terhadap kualitas pola asuh pemberian makan kepada balita. Minimnya pemahaman mengenai prinsip gizi seimbang membuat ibu cenderung permisif dan pasrah saat menghadapi GTM, lalu mengalihkan asupan anak pada jajanan rendah gizi. Praktik pemberian makan secara responsive feeding memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap status gizi anak. Responsive feeding merupakan salah satu pendekatan pemberian makan yang dapat meningkatkan keberhasilan pemenuhan asupan makanan anak sehingga mendukung status gizi yang optimal (Devi et al., 2026). Ketika konsistensi waktu dan kepekaan terhadap sinyal lapar kenyang diabaikan, anak akan rentan mengalami malnutrisi kronis, dan informasi mengenai gizi seimbang sebaiknya didapat ibu di posyandu atau melalui pendidikan gizi yang disampaikan dalam penyuluhan, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun kader posyandu, guna memutus rantai pemberian makanan seadanya di tingkat rumah tangga (Hamdy et al., 2023).

Implementasi program memasak MPASI berbasis pangan lokal terbukti mampu meningkatkan keterampilan kader dalam mengolah bahan pangan lokal menjadi menu yang lebih variatif dan menarik, sehingga kader dapat memberdayakan ibu balita yang cenderung menganggap bahan pangan lokal seperti daun kelor hanya bisa diolah sebagai pelengkap yang monoton (sayur bening). Melalui pelatihan praktis, Intervensi edukatif berbasis demonstrasi jauh lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional. Pendekatan *experiential learning* memungkinkan kader tidak hanya memahami teori gizi, tetapi juga mempraktikkan pengolahan pangan yang higienis dan padat gizi (Purwanti et al., 2023). Dengan menguasai teknik pengolahan memasak MPASI, ketergantungan pada produk komersial yang kualitas dan higienitasnya diragukan dapat ditekan. Keterampilan praktis ini menjadi modal utama bagi kader untuk mendemonstrasikan kepada ibu balita bahwa makanan bergizi tidak harus mahal, melainkan dapat dioptimalkan dari potensi sumber daya pangan lokal di sekitar rumah tangga mereka.

Integrasi tiga intervensi yang diberikan kepada 47 kader posyandu di Kalasan dirancang secara sistematis untuk mengurangi ketergantungan pada MPASI komersial dan membangun lingkungan pengasuhan yang efektif. Pemberdayaan kader melalui pelatihan yang terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan

keterampilan praktis dalam mendukung pelayanan kesehatan di masyarakat (Mediani et al., 2020). Keberhasilan peningkatan pengetahuan kader dalam program ini didorong oleh adopsi metode edukasi yang interaktif melalui praktik langsung (*experiential learning*). Intervensi edukatif yang melibatkan media visual dan demonstrasi praktis mampu meningkatkan tingkat pengetahuan peserta secara signifikan dibandingkan dengan metode konvensional. Penggunaan metode yang melibatkan pengalaman langsung ini terbukti dapat mengubah tingkat pengetahuan dari kategori rendah ke tingkat yang lebih tinggi. Dampak psikologis nyata dari pergeseran kognitif ini tercermin dari testimoni pasca-kegiatan, dimana para kader menyatakan jauh lebih percaya diri untuk mengedukasi ibu balita karena telah memiliki dasar keilmuan dan keterampilan praktis yang kokoh. Pemberdayaan kader Posyandu secara efektif meningkatkan kualitas deteksi dini dan intervensi gizi pada keluarga yang memiliki balita. Metode seperti ceramah, diskusi, dan refleksi yang dilakukan secara langsung mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan, terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat serta mendorong tindakan preventif terhadap stunting (Aulia et al., 2025). Dengan membekali kader melalui intervensi yang spesifik, para kader mampu mentransformasi pengetahuan tersebut menjadi keterampilan yang aplikatif, khususnya dalam mendampingi ibu balita mengenai pentingnya *responsive feeding* dan pemanfaatan pangan lokal. Pemberdayaan kader yang dilakukan secara kontinu dan terukur menjadi faktor penentu dalam menciptakan agen perubahan (*agent of change*) yang mampu memberikan edukasi berbasis bukti (*evidence-based*) di wilayah kerjanya masing-masing demi menekan prevalensi stunting secara berkelanjutan (Bachtiar et al., 2023).

4. KESIMPULAN

Program pemberdayaan kader Posyandu yang dilaksanakan terbukti efektif sebagai strategi intervensi untuk menekan prevalensi stunting dengan memperkuat kapasitas kader secara mandiri. Efektivitas program ini tidak hanya terlihat dari peningkatan pengetahuan, tetapi juga dari keberhasilan dalam membuat makanan yang bergizi bagi anak balita dengan memanfaatkan bahan pangan lokal. Program ini berhasil membekali kader dengan pemahaman mendalam mengenai prinsip pola asuh makan yang tepat, sehingga kader memiliki kapasitas untuk membimbing orang tua agar lebih peka dalam memperbaiki praktik pemberian makan yang permisif serta memutus rantai ketergantungan pada makanan instan. Pelatihan ini mampu meningkatkan keterampilan kader dalam mendeteksi sinyal lapar dan kenyang alami pada anak (*hunger and satiety cues*). Pemahaman ini menjadi modal penting bagi kader dalam membantu orang tua mengatasi perilaku Gerakan Tutup Mulut (GTM) melalui pendekatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan biologis anak. Terakhir, efektivitas program ditunjukkan melalui keberhasilan kader dalam menguasai teknik pengolahan pangan lokal menjadi menu MPASI yang variatif, menarik, dan bergizi. Hal ini secara langsung mengubah paradigma masyarakat bahwa pemenuhan gizi balita tidak harus bergantung pada produk komersial, melainkan dapat dioptimalkan dari potensi sumber daya di sekitar rumah tangga. Secara keseluruhan, integrasi antara peningkatan kapasitas teoritis dan keterampilan praktis ini telah menjadikan kader sebagai agen perubahan (*agent of change*) yang mampu memberikan pendampingan berkelanjutan bagi ibu balita di wilayah Kalasan.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Tim menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia (KEMENDIKBUDRISTEK RI) atas dukungan pendanaan yang diberikan melalui Program Hibah Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2026. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Universitas Respati Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas dan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Selain itu, apresiasi setinggi-tingginya diberikan kepada pihak Puskesmas Kalasan beserta seluruh jajaran kader Posyandu di wilayah Kelurahan Purwomartani, Selomartani, Tirtomartani, dan Tamanmartani atas kolaborasi, bantuan, dan partisipasi aktif yang sangat berharga selama proses pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung. Semoga program ini dapat memberikan kebermanfaatan yang berkelanjutan bagi kesehatan gizi anak di wilayah Kalasan.

6. REFERENSI

- Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara. In *Jurnal Cendikia Muda* (Vol. 4, Issue 1, pp. 62–64).
- Aulia, F. O., Purnamawati, D., & Universitas Muhammadiyah Jakarta. (2025). Kontribusi Kader Posyandu dalam Intervensi Stunting: Kajian Literatur Tahun 2023–2025. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 4(1), 155–168. <https://doi.org/10.35912/jimi.v4i1.4687>
- Azmi, H. R. (n.d.). Pelatihan dan Pendampingan Kader Gizi Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi Anak Balita. In Stikes Mataram, *Aksio: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* (Vols. 1–2, pp. 153–168). <https://jurnal.iaihpancor.ac.id/index.php/jas/index>
- Bachtiar, K. R., 1, Salsabila Adlina, Adinda Putri Amanda. (2023). Pemberdayaan kader kesehatan dalam pencegahan dan penatalaksanaan stunting melalui edukasi dan optimalisasi pemanfaatan pangan lokal di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. In *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat* (Vol. 2, Issue 8, pp. 1008–1015). <https://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma>
- Dev, SY. S., I., Nababan, T., Muhibbah, L., Rafionit, W., Andriani, D., Sari, I. P. (2026). HUBUNGAN RESPONSIVE FEEDING IBU DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN. In *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. <http://jurnal2.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Hadina, H., Hadriani, H., Muliani, M., Siti Hadijah Batjo. (2022). Stunting preventions and treatments. In *Faletehan Health Journal* (Vol. 9, Issue 2, pp. 176–184). <https://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ>
- Hamdy, M. K., Rustandi, H., Suhartini, V., Koto, R. F., Agustin, S. S., Syifa, C. A., Arhabi, A., Baskara, V. A., Refiandinova, F., & Syaqui, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Angka Stunting. *Jurnal Ilmu Sosial Indonesia (JISI)*, 87–96. <https://doi.org/10.15408/jisi.v4i2.37128>
- Imeldawati, R. (2025). Dampak Terjadinya Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak : Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 101–107. <https://doi.org/10.59680/medika.v3i1.1632>
- Iswarawanti, DN (2010). Kader posyandu: peran dan tantangan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak di Indonesia. *Jurnal manajemen pelayanan kesehatan*, 13(4), 169-173.
- Jepisa, Tomi. (2023). Faktor Yang Berisiko Terjadinya Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia*, 2 (8), 88–95. Diperoleh dari <https://journal.mandiracedikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/412>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
- Maemunah, S., & Mariyani, M. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Pertumbuhan pada Balita di Puskesmas Kutabumi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3361–3371. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9335>

- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Pratama, B. D., Felindasari, P., Titania, D. A., Setyawan, H. H., Susilo, J., Wulandari, P., Putri, M. A., & Noerviana, A. P. (2024). Pemenuhan Gizi Seimbang Melalui Praktik Pembuatan Mpasi Untuk Mencegah Stunting Pada Baduta (Bayi Di Bawah Dua Tahun). *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 52. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19573>
- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Fitranti, D. Y. (2023). Strategi Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responsive Feeding untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Wikrama Parahita Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 270–280. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v7i2.5874>
- Rahmadini, E. N., Qoyumi, I. A. N., Bismoyo, M. A., Fania, N., Febrianto, R., Syarafah, S. P., Irawan, T. F., & Yasmin, T. S. (2022). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Terhadap Pencegahan Stunting Di Dusun Pameungpeuk Desa Cikahuripan Sukabumi. In *Zahra: Journal Of Health And Medical Research* (Vol. 2, Issue 4, pp. 284–292) [Journal-article].
- Sulistiyorini, E., Palupi, F. H., Fauziah, A. N., & Lefiyana, L. (2025). Peran pola asuh berbasis kearifan lokal dalam mendukung status gizi balita di komunitas pedesaan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(2), 57. <https://doi.org/10.36419/jki.v16i2.1464>
- WHO. (2022). Nurturing Care Framework for Early Childhood Development. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240059148>