

Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Praktik MP ASI di Posyandu Untuk Pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Samberejo Kabupaten Rejang Lebong

Jumiyati^{1*}, Lela Hartini², Ayu Pravita Sari¹, Risda Yulianti¹, Yunita¹, Leli Mulyati³, Anang Wahyudi¹

¹Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

³Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu Provinsi Bengkulu Indonesia

*Email: jumiyati123@poltekkesbengkulu.ac.id

(Diterima 01-05-2026; Disetujui 24-06-2026)

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pemantauan pertumbuhan anak dan pemantauan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat dan berkualitas menjadi strategi utama pencegahan *stunting*. Peran kader Posyandu dalam pemantauan MP-ASI di hari buka posyandu sangat strategis sebagai bagian dari upaya pencegahan *stunting* sejak dini. Keterlibatan aktif kader dalam pemantauan pertumbuhan anak, edukasi gizi, dan pemantauan pemberian MP-ASI menjadi keberhasilan intervensi gizi berbasis masyarakat. Kader Posyandu berperan sebagai ujung tombak dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Metode pengabdian masyarakat dengan kegiatan pelatihan dan pendampingan fokus pada penguatan peran kader posyandu dalam pemantauan praktik MP ASI. Kegiatan dilaksanakan selama empat bulan di wilayah kerja Puskesmas Samberejo Kabupaten Rejang Lebong. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah pelatihan. Kader mampu menjalankan perannya secara optimal, tidak hanya sebagai pengumpul data, tetapi juga sebagai edukator yang memberikan umpan balik perbaikan praktik pemberian makan kepada ibu atau pengasuh. Kesimpulan pelatihan dapat meningkatkan keterampilan kader dalam pemantauan praktik MP ASI di hari buka posyandu. Disarankan pemantauan praktik MP ASI tetap dilakukan dan didampingi oleh tenaga gizi.

Kata kunci: pemantauan Praktik MP ASI, *Stunting*

ABSTRACT

Stunting is a growth and development disorder in toddlers caused by long-term malnutrition, particularly during the First 1,000 Days of Life (HPK). Monitoring child growth and monitoring the practice of providing appropriate and high-quality complementary foods (MP-ASI) is a key strategy for *stunting* prevention. The role of Posyandu cadres in monitoring MP-ASI during Posyandu opening days is very strategic as part of early *stunting* prevention efforts. The active involvement of cadres in monitoring child growth, nutrition education, and monitoring the provision of MP-ASI is crucial for the success of community-based nutrition interventions. Posyandu cadres play a key role in implementing public health activities at the village or sub-district level. The community service method, through training and mentoring activities, focuses on strengthening the role of Posyandu cadres in monitoring MP-ASI practices. The activity was carried out for four months in the working area of the Samberejo Community Health Center in Rejang Lebong Regency. Results showed an increase in cadre knowledge and skills after the training. Cadres were able to carry out their roles optimally, not only as data collectors but also as educators who provide feedback to mothers or caregivers for improving feeding practices. The training concluded that it improved the skills of cadres in monitoring complementary feeding practices during integrated health post (Posyandu) opening days. It is recommended that monitoring of complementary feeding practices continue and be accompanied by nutritionists.

Keywords: Complementary feeding practice monitoring, *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode 1000 hari pertama kehidupan seorang anak, mulai dari konsepsi hingga usia 2 tahun. Selama periode 1000 hari

pertama kehidupan merupakan masa penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, bila tidak terpenuhi dapat menyebabkan *stunting*. *Stunting* bukan hanya mengganggu pertumbuhan fisik namun juga pada pertumbuhan lainnya seperti mental, kognitif dan intelektual anak, tanda yang sering muncul adalah terjadinya penurunan kecepatan pertumbuhan pada anak khususnya balita (Simatupang et al, 2025). Menurut Riskesdas 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia masih sebesar 30,8%, menempatkan *stunting* sebagai masalah serius yang membutuhkan intervensi multisektoral (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, saat ini Indonesia masih mengalami berbagai masalah gizi pada anak usia di bawah lima tahun (balita), yang didominasi oleh *underweight*, dan *wasting*. Pada tahun 2022, sebanyak 21,6% balita Indonesia mengalami *underweight* dan 7,7% mengalami *wasting*. Prevalensi *overweight* pada balita masih pada level 3,5%. Hasil survei SSGI Data jumlah balita di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2024 sebesar 24,7%, data rutin aplikasi Sigizi tahun 2025 1,7 %. Dari 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Rejang Lebong, Puskesmas Samberejo tahun 2025 terdapat 1,9 % balita.

Masalah gizi disebabkan oleh berbagai faktor, kekurangan asupan makanan bergizi dan seringnya terinfeksi penyakit menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Pola asuh yang kurang tepat, kurangnya pengetahuan, sulitnya akses ke pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi juga berpengaruh secara tidak langsung terhadap akses makanan bergizi dan layanan kesehatan. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal merupakan salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita. Kegiatan PMT perlu disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku misalnya dengan dukungan pemberian ASI, edukasi dan konseling pemberian makan untuk keluarga (Kemenkes RI, 2023).

Pemantauan pertumbuhan anak dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat dan berkualitas menjadi strategi utama pencegahan. MP-ASI yang sesuai dengan usia, jumlah, frekuensi, dan kandungan gizi anak dapat mendukung pertumbuhan optimal dan perkembangan otak. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dapat meningkatkan risiko gizi kurang, sehingga memperbesar kemungkinan terjadinya. Hari buka Posyandu merupakan momen strategis untuk melakukan pemantauan pertumbuhan, memberikan edukasi gizi, serta mendorong praktik pemberian MP-ASI yang benar, karena kegiatan ini melibatkan keluarga dan masyarakat secara langsung (WHO, 2013).

Perbaikan praktik MP-ASI pada anak usia 6-23 bulan merupakan salah satu dari kegiatan intervensi spesifik indikator dalam upaya penurunan berdasarkan Peraturan Presiden (Perpres) nomor 72 tahun 2021. Target yang harus dicapai pada tahun 2024 adalah 80% anak usia 6-23 bulan mendapat MP-ASI yang baik. berbagai informasi yang ada selama ini menunjukkan bahwa pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA), termasuk pemberian MP-ASI masih bermasalah. Upaya untuk memperbaiki praktik pemberian MP-ASI perlu menjadi prioritas dalam perbaikan gizi pada anak usia 6-23 bulan. Upaya ini perlu didukung oleh berbagai pihak mulai dari orang tua/pengasuh, kader kesehatan, perangkat desa, tenaga kesehatan di Puskesmas, Dinas Kesehatan, serta lintas sektor terkait lainnya (Kemenkes RI, 2024).

Kader Posyandu berperan sebagai ujung tombak dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Kader memiliki tanggung jawab mengukur pertumbuhan anak, mencatat data gizi, memberikan penyuluhan kepada orang tua, serta memantau kepatuhan pemberian MP-ASI. Selain itu, kader Posyandu juga berperan sebagai penghubung antara keluarga dan tenaga kesehatan formal, sehingga mereka dapat mendeteksi dini kasus gizi kurang atau risiko dan merujuk anak ke fasilitas kesehatan bila diperlukan. Keaktifan kader Posyandu dalam kegiatan ini menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan intervensi gizi di tingkat komunitas (UNICEF, 2019).

Hari buka Posyandu, yang biasanya dilakukan sebulan sekali, menyediakan kesempatan bagi kader untuk memantau pertumbuhan anak melalui penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, serta pencatatan perkembangan imunisasi, dan pemantauan praktik MP ASI. Selain itu, kegiatan ini menjadi ajang bagi orang tua untuk memperoleh edukasi gizi, termasuk informasi mengenai MP-ASI yang sesuai dengan umur anak, frekuensi pemberian, dan kandungan nutrisi yang diperlukan. Kegiatan rutin ini memungkinkan deteksi dini masalah gizi dan memberikan intervensi tepat waktu sebelum masalah menjadi lebih serius (World Bank, 2006).

Pemberdayaan kader Posyandu juga berkontribusi pada peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang, stimulasi dini, dan pemantauan pertumbuhan anak. Dengan pendekatan berbasis komunitas, kader mampu meningkatkan partisipasi aktif keluarga dan

masyarakat dalam upaya pencegahan. Hal ini sejalan dengan strategi intervensi gizi berbasis komunitas yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF, yang menekankan perlunya kolaborasi antara keluarga, kader, dan tenaga kesehatan untuk mencapai hasil yang optimal dalam penurunan angka (WHO, 2020).

Wilayah kerja Puskesmas Samberejo adalah salah satu mitra dalam pengabdian pada masyarakat (PkM) yang melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan melalui posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Posyandu ILP Desa Samberojo merupakan unit layanan kesehatan berbasis masyarakat, merupakan kegiatan swadaya masyarakat bertujuan memelihara kesehatan masyarakat terutama balita, remaja, dan lansia dengan transformasi pelayanan kesehatan di posyandu saat ini fokus pada 5 langkah, yaitu: pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan dan pemeriksaan, pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Peran kader Posyandu dalam pemantauan MP-ASI di hari buka Posyandu bagian dari upaya pencegahan sejak dini. Keterlibatan aktif kader dalam pemantauan pertumbuhan anak, edukasi gizi, dan pemantauan pemberian MP-ASI merupakan kunci keberhasilan intervensi gizi berbasis masyarakat, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (UNICEF, 2018).

Pelaksanaan Posyandu Fokus utama dalam pelaksanaan transformasi layanan primer salah satunya melalui edukasi penduduk melalui penguatan peran kader (Kemenkes, RI., 2023). Penyuluhan bagi kader posyandu terkait sistem 5 langkah pelaksanaan posyandu ILP masih baru diselenggarakan. Pelaksana utama kegiatan Posyandu ILP adalah kader. Kader mempunyai peran yang sangat penting dalam kegiatan Posyandu ILP. Peran kader sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan, juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan. Di wilayah kerja Puskesmas Samberejo, tantangan dalam pemantauan praktik MP ASI masih cukup tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh pemahaman ibu yang terbatas, kapasitas kader dalam melakukan pemantauan praktik MP-ASI secara mandiri, serta memberikan edukasi yang efektif masih sangat terbatas. Kader perlu dibekali kemampuan untuk mendeteksi dini kesalahan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sebelum anak jatuh ke kondisi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat peran kader posyandu dalam pemantauan praktik MPASI untuk pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Samberejo, Kabupaten Rejang Lebong.

BAHAN DAN METODE

Metode pengabdian masyarakat dengan kegiatan pelatihan dan pendampingan dirancang secara terstruktur untuk mencapai tujuan yang ingin dengan fokus pada penguatan peran kader Posyandu dalam pemantauan praktik MP ASI sebagai upaya pencegahan. Pendekatan yang diterapkan bersifat partisipatif, di mana kader dilibatkan secara aktif mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan edukasi, hingga proses evaluasi kegiatan. Kegiatan dilaksanakan selama empat bulan dari bulan Juli s.d Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Samberejo Kabupaten Rejang Lebong. Pelaksanaan kegiatan diintegrasikan dengan program INEY (*Investing in Nutrition and Early Years*) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pemantauan Praktik MP-ASI usia 6-23 bulan dilakukan di hari buka Posyandu yang dijadwalkan satu kali setiap bulan. Sasaran kegiatan ada dua kelompok yaitu Kader Posyandu 34 orang, bertugas sebagai edukator gizi yang memberikan informasi dan sasaran penerima manfaat yang hadir pada hari buka Posyandu yaitu orang tua balita usia 6–23 bulan. Tahapan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah:

1. Tahap persiapan

Koordinasi antara tim kerja dengan mitra untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan: jadwal kegiatan, tempat kegiatan, media yang akan digunakan, dan bagaimana kegiatan nanti akan dilakukan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan oleh dosen, kegiatan berupa sosialisasi dan persamaan persepsi, pelatihan dengan sasaran kegiatan kader berjumlah 34 orang. Metode yang digunakan ceramah, diskusi, tanya jawab dan praktik berupa simulasi pengisi Pemantauan MP-ASI Anak Usia 6-23 bulan. Bahan dan alat yang digunakan untuk menunjang pelaksanaan pengabdian ini yaitu powerpoint, modul Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP ASI Anak Usia 6-23 Bulan, laptop, LCD, dan foto bahan makanan. Diharapkan kegiatan ini

dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan, pencatatan dan pelaporan, serta evaluasi dalam pelaksanaan pemantauan rutin praktik MP-ASI. Pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan dosen dan mahasiswa yang berbagi tugas sebagai fasilitator dan pendamping kader ketika mengedukasi ibu baduta.

3. Tahap Evaluasi

Untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi materi oleh tim pengabdian masyarakat, kader mengisi kuesioner pengetahuan MP-ASI terdiri atas 10 pertanyaan, sedangkan keterampilan kader dilihat dari cara kader melakukan pencatatan dan edukasi di posyandu langkah lima. Tim pengabmas menjadi fasilitator dan mendampingi kader ketika mendampingi ibu baduta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat peran kader posyandu dalam pemantauan praktik MP ASI di posyandu untuk pencegahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Samberejo Kabupaten Rejang Lebong oleh Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi dan Persamaan Persepsi

Kegiatan sosialisasi dan persamaan persepsi bersama dengan kegiatan lintas sektor dan pembukaan program INEY dilaksanakan di aula Puskesmas Samberejo pada tanggal 3 Juli 2025, yang hadir camat, kepala desa, kader, dinas kesehatan, kamtibmas, direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Hasil dari kegiatan pemantauan praktik pemberian Makan Tambahan pada Bayi merupakan langkah strategis untuk menurunkan angka . Petugas kesehatan bersama unsur pemerintahan desa, dan kader berfokus mengedukasi masyarakat bahwa MP-ASI yang baik tidak harus mahal, melainkan harus adekuat. Selain itu Kader yang sudah dilatih atau mendapatkan orientasi melakukan pemantauan praktik pemberian MP-ASI sesuai prosedur yang ditetapkan dan berfokus pada pencatatan atau lembar MP ASI yang sudah ada setiap posyandu.



Gambar 1. Sosialisasi dan Persamaan persepsi

2. Pelatihan kader

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan sosialisasi, dilanjutkan pelatihan kader terkait praktik pemantauan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang terintegrasi dengan program INEY. Jumlah kader yang berpartisipasi dalam kegiatan ini sebanyak 34 orang. Berdasarkan hasil karakteristik responden, sebagian besar kader berada pada rentang usia 41–50 tahun, yaitu sebesar 47,1%. Dari aspek pendidikan, mayoritas kader memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (70,6%). Sementara itu, berdasarkan lama pengabdian sebagai kader, sebagian besar telah menjalankan perannya selama 1–5 tahun (52,9%). Karakteristik sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Data Karakteristik Kader

Karakteristik	N	%
Umur		
1. 20 – 30 Tahun	2	5,9
2. 31 – 40 Tahun	12	35,3
3. 41 – 50 Tahun	16	47,1
4. 51 – 60 Tahun	4	11,8
Pendidikan		
1. SD	2	5,9
2. SMP	5	14,7
3. SMA	24	70,6
4. PT	3	8,8
Lama Menjadi Kader		
1. 1 - 5 Tahun	18	52,9
2. 6 -10 Tahun	10	29,4
3. 11 – 15 Tahun	2	5,9
4. $\geq$ 15 Tahun	4	11,8



Gambar 2 Pengisian kuesioner MP ASI

Pelaksanaan kegiatan edukasi sebelumnya kader posyandu diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal terkait praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian kader masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 12 orang (35,3%), sedangkan 22 orang (64,7%) telah memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, pada aspek keterampilan dalam pemantauan praktik MP-ASI, sebagian besar kader masih berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 21 orang (61,8%), sementara 13 orang (38,2%) telah menunjukkan keterampilan yang baik. Intervensi yang diberikan berupa penyampaian materi mengenai MP-ASI yang mencakup pengertian, waktu pemberian yang tepat (usia 6 bulan), strategi pemberian, teknis pemantauan praktik MP-ASI pada anak usia 6–23 bulan, contoh penyusunan menu, serta risiko pemberian MP-ASI yang terlalu dini maupun keterlambatan pemberian. Penyampaian materi dilakukan menggunakan media presentasi (power point) yang dilanjutkan dengan sesi diskusi interaktif dan tanya jawab bersama kader. Evaluasi efektivitas kegiatan, dilakukan pengukuran ulang melalui *post-test* menggunakan instrumen yang sama. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan keterampilan kader. Sebanyak 31 orang (91,2%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan hanya 3 orang (8,8%) yang masih berada pada kategori kurang. Pada aspek keterampilan, hampir seluruh kader menunjukkan peningkatan, dengan 33 orang (97,1%) berada pada kategori baik dan hanya 1 orang (2,9%) dalam kategori kurang. Secara rinci, perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan dan Keterampilan Kader		
Variabel	Sebelum	Sesudah
Pengetahuan Kader		
1. Kurang	12 (35,3%)	3 (8,8%)
2. Baik	22 (64,7%)	31 (91,2%)
Keterampilan Kader		
1. Kurang	21 (61,8%)	1 (2,9%)
2. Baik	13 (38,2%)	33 (97,1%)



Gambar 3. Pelatihan Kader

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader yang diperoleh setelah pelatihan menunjukkan bahwa pemberian materi edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kapasitas kader. Hal ini terlihat dari adanya perbedaan kemampuan sebelum dan sesudah intervensi, sehingga mengindikasikan bahwa proses pembelajaran yang diberikan efektif dalam meningkatkan kompetensi kader. Temuan ini selaras dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan kader merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas kader, khususnya penerapan praktik pemberian makan bayi dan anak yang sesuai rekomendasi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pendekatan pelatihan berbasis komunitas mampu memperkuat kompetensi kader dalam pemantauan pertumbuhan serta perbaikan praktik pemberian makan anak (Kim et al., 2019). Peran aktif kader kesehatan di pelayanan gizi sangat penting untuk meningkatkan kualitas dan status gizi masyarakat terutama kesehatan ibu dan anak (Nugroho & Wardani, 2022). Selain itu, hasil penelitian Nguyen et al, (2021) menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi dan konseling gizi yang dilakukan oleh kader memberikan dampak nyata terhadap peningkatan kualitas praktik pemberian MP-ASI pada anak. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa setelah mengikuti pelatihan, terjadi peningkatan yang bermakna pada aspek pengetahuan dan keterampilan kader dibandingkan kondisi sebelum intervensi.

Kader selanjutnya dibekali instrumen pemantauan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk anak usia 6–23 bulan, termasuk daftar delapan kelompok bahan makanan sebagai alat bantu dalam proses pengumpulan data. Tim pengabdian kepada masyarakat juga memberikan edukasi terkait prinsip dan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi. Pada tahap ini, kader posyandu memiliki peran penting sebagai pelaksana edukasi di masyarakat. Kader yang telah mendapatkan pelatihan dan orientasi diharapkan mampu melakukan pemantauan praktik pemberian MP-ASI secara sistematis sesuai dengan prosedur yang ditetapkan. Tugas kader meliputi pelaksanaan wawancara menggunakan media gambar daftar kelompok makanan, pengisian instrumen daftar tilik pemantauan, serta penarikan kesimpulan terhadap hasil pemantauan praktik pemberian MP-ASI, yang mencakup indikator Minimum Keragaman Makanan (MKM), konsumsi protein hewani (telur, ikan, atau daging), serta kategori MP-ASI yang sesuai. Selain itu, kader juga berperan dalam memberikan edukasi kepada ibu atau pengasuh anak usia 6–23 bulan, khususnya bagi yang belum menerapkan praktik pemberian MP-ASI yang beragam dan mengandung sumber protein hewani. Proses pemantauan dilakukan dengan cara menanyakan seluruh jenis makanan dan minuman, termasuk ASI, yang dikonsumsi anak dalam 24 jam terakhir, dengan bantuan media visual daftar kelompok bahan makanan, kemudian dicatat dalam instrumen sesuai kategori yang tersedia. Apabila hasil pemantauan menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI belum sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan, kader memberikan umpan balik berupa edukasi kepada ibu atau pengasuh sebagai upaya perbaikan praktik pemberian makan

anak. Dengan demikian, kader tidak hanya berperan sebagai pengumpul data, tetapi juga sebagai edukator yang berkontribusi dalam peningkatan kualitas pemberian MP-ASI di tingkat rumah tangga. Kader dengan kompetensi yang lebih baik akan lebih optimal dalam menjalankan fungsi edukasi, pemantauan pertumbuhan, serta identifikasi dini permasalahan gizi pada balita. Peningkatan kapasitas tersebut berimplikasi pada perubahan perilaku ibu dalam praktik pemberian makan anak, yang menjadi determinan penting dalam upaya pencegahan. Pelatihan kader dengan pendekatan komunikasi diketahui mampu meningkatkan kapasitas kader, baik dari sisi pengetahuan, kemampuan komunikasi, maupun keterampilan konseling gizi. Peningkatan kapasitas tersebut selanjutnya berkontribusi terhadap perbaikan praktik pemberian makan anak oleh ibu di tingkat rumah tangga (Hapsari et al., 2024; Zakiah et al., 2024). Oleh karena itu, penguatan peran kader melalui pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan dapat dipandang sebagai strategi kunci dalam mendukung percepatan penurunan di tingkat masyarakat.

Hasil observasi Tim pengabdian kepada masyarakat mengindikasikan bahwa kader posyandu telah memiliki kemampuan yang memadai dalam memberikan edukasi serta melakukan pencatatan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Kondisi ini mencerminkan adanya peningkatan kapasitas kader dalam menjalankan fungsi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Pemberian MP-ASI yang tidak memenuhi kebutuhan gizi pada kelompok usia 6–23 bulan dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan meningkatnya risiko kekurangan gizi. Dengan demikian, perbaikan aspek kualitas maupun kuantitas MP-ASI menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan. Permasalahan lain yang masih ditemukan adalah keterbatasan pengetahuan ibu terkait pemenuhan kebutuhan gizi pada anak usia bawah dua tahun. Hal ini menjadi salah satu determinan yang mempengaruhi praktik pemberian makan anak. Dalam situasi tersebut, kader posyandu berperan sebagai penggerak sekaligus fasilitator perubahan perilaku di tingkat komunitas. Kader sebagai tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan berbagai kegiatan pelayanan dasar, antara lain pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan, pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), interpretasi hasil pemantauan, pemberian makanan tambahan, distribusi kapsul vitamin A, serta pelaksanaan edukasi gizi dan kunjungan rumah (Kementrian Kesehatan RI, 2012; KIA, 2020).

Keberhasilan program perbaikan gizi sangat dipengaruhi oleh kapasitas kader dalam menjalankan perannya. Kader dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik cenderung mampu menjalankan fungsi edukatif dan motivasional secara optimal kepada ibu balita. Sebaliknya, keterbatasan kompetensi kader dapat berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, yang berimplikasi pada kurang optimalnya pemanfaatan layanan kesehatan serta penanganan masalah gizi pada balita. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis masyarakat melalui kader kesehatan efektif dalam meningkatkan praktik pemberian makan anak dan pemanfaatan layanan kesehatan (Kim et al., 2019). Selain itu, edukasi gizi kepada ibu terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pemberian MP-ASI. Konseling gizi yang diberikan secara berkelanjutan mampu meningkatkan pengetahuan ibu serta memperbaiki praktik pemberian makan bayi dan anak (Maidelwita et al., 2022), dimana frekuensi, jenis, dan jumlah makanan pendamping yang dikonsumsi dari usia 6–24 bulan merupakan komponen penting dalam memastikan pemberian makanan pendamping yang tepat dan memastikan bahwa kebutuhan nutrisi anak terpenuhi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Harrison et al., 2023). Oleh karena itu, penyampaian informasi kepada ibu mengenai manfaat MP-ASI yang tepat, termasuk risiko pemberian yang tidak sesuai atau terlalu dini, perlu dilakukan secara berkesinambungan sejak awal kehidupan anak. Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan praktik pemberian makan anak serta kualitas konseling gizi kepada ibu (Nguyen et al., 2017). Dengan demikian, penguatan kapasitas kader yang disertai dengan peningkatan edukasi kepada ibu baduta merupakan strategi intervensi yang krusial dalam mendukung percepatan penurunan di tingkat masyarakat.



Gambar 4. Kader melakukan edukasi dan pemantauan praktik pemberian MPASI di langkah lima

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan praktik MP ASI di hari buka posyandu setelah diberikan materi dan simulasi, yang ditunjukkan dengan perbedaan skor pre-test dan post-test. Hasil evaluasi kader posyandu memiliki kemampuan yang memadai dalam memberikan edukasi serta melakukan pencatatan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), ini mencerminkan adanya peningkatan kapasitas kader dalam menjalankan fungsi pelayanan kesehatan berbasis masyarakat tentang pemantauan praktik MP ASI di posyandu. Saran Pihak Puskesmas Samberejo diharapkan untuk melakukan pendampingan secara rutin dan berkala kepada kader. Hal ini penting untuk memantau konsistensi pengisian instrumen pemantauan MP-ASI dan memastikan edukasi kepada ibu/pengasuh terus berjalan dengan kualitas yang terjaga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, Puskesmas Samberejo dan Kader yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Hapsari, I., Palupi, F. D., Hakimah, N., & ... (2024). Pengaruh Pelatihan Gizi Berbasis Komunikasi Perubahan Perilaku terhadap Pengetahuan Gizi Tim Pendamping Keluarga di Lokus Kota Malang. *Nutriture* ..., 03(01), 38–44. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/Nutriture/article/view/4394%0Ahttps://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/Nutriture/article/download/4394/711>
- Harrison, L., Padhani, Z., Salam, R., Oh, C., Rahim, K., Maqsood, M., Ali, A., Charbonneau, K., Keats, E. C., Lassi, Z. S., Imdad, A., Owais, A., Das, J., & Bhutta, Z. A. (2023). Dietary Strategies for Complementary Feeding between 6 and 24 Months of Age: The Evidence. *Nutrients*, 15(13). <https://doi.org/10.3390/nu15133041>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta: Kemenkes RI

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Petunjuk Teknis Pemantauan Praktik MP ASI Anak Usia 6 – 23 Bulan. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI (2012). Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Buku Bacaan Kader Posyandu Komunikasi Antar Pribadi Pencegahan . Hal: 1–38.
- Kementerian Kesehatan RI (2020). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
- Kim, S. S., Nguyen, P. H., Yohannes, Y., Abebe, Y., Tharaney, M., Drummond, E., Frongillo, E. A., Ruel, M. T., & Menon, P. (2019). Behavior change interventions delivered through interpersonal communication, agricultural activities, community mobilization, and mass media increase complementary feeding practices and reduce child in Ethiopia. *Journal of Nutrition*, 149(8), 1470–1481. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz087>
- Maidelwita, Y., Sansuwito, T. Bin, Arifin, Y., & Poddar, S. (2022). The Impact of Nutritional Counseling on Complementary Feeding Practice and Infant Nutritional Status at Pakan Rabaa Solok Selatan Health Centre in Indonesia. *Malaysian Journal of Nursing*, 14(2), 20–25. <https://doi.org/10.31674/mjn.2022.v14i02.004>
- Nguyen, P. H., Kim, S. S., Sanghvi, T., Mahmud, Z., Tran, L. M., Shabnam, S., Aktar, B., Haque, R., Afsana, K., Frongillo, E. A., Ruel, M. T., & Menon, P. (2017). Integrating nutrition interventions into an existing maternal, neonatal, and child health program increased maternal dietary diversity, micronutrient intake, and exclusive breastfeeding practices in Bangladesh: Results of a cluster-randomized program eval. *Journal of Nutrition*, 147(12), 2326–2337. <https://doi.org/10.3945/jn.117.257303>
- Nugroho, R. F., & Wardani, E. M. (2022). Edukasi Gizi Pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Kota Surabaya. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 967. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.8625>
- Setyoadi, Ahsan, & Abidin, A. Y.(2013). Hubungan peran kader kesehatan dengan tingkat kualitas hidup lanjut usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 183–192
- Simatupang, M. M., Azijah, I., Lestari, D. I., Adawiyah, A. R., Apriyan, N., & Syihab, N. A. R. (2025). Pentingnya 1000 HPK dalam pencegahan pada balita di Posyandu Seruni III Bambu Apus. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Kesehatan untuk Masyarakat*.
- UNICEF. (2018). *Community-based approaches for improving nutrition: Lessons from UNICEF programming*. New York: UNICEF.
- UNICEF. (2019). *The State of the World's Children 2019: Children, Food and Nutrition*. New York: UNICEF.
- World Bank. (2006). *Repositioning nutrition as central to development: A strategy for large-scale action*. Washington, DC: World Bank.
- World Health Organization. (2013). *Essential nutrition actions: Improving maternal, newborn, infant and young child health and nutrition*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). *Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief*. Geneva: WHO.
- Zakiah, N., Munira, Pamudi, B. F., Nasir, M., Frengki, & Halimatussakdiah. (2024). Original Research Original Research Original Research. *SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 5 (2) 446-, 446–455.