

## Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Model GIZI CERDAS Untuk Pencegahan Stunting Berbasis Komunitas di Nagari Batu Payuang, Kabupaten Lima Puluh Kota

Yani Maidelwita<sup>1</sup>, Eka Putri Primasari<sup>2</sup>, Mitayani<sup>3</sup>, Mira Andika<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Informatika Kesehatan, Universitas Mercubaktijaya

<sup>2</sup> Program Studi S1 Informatika Kesehatan, Universitas Mercubaktijaya

<sup>3</sup> Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Mercubaktijaya

<sup>4</sup> Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Mercubaktijaya

e-mail: \*<sup>1</sup> [maidelwitayani@gmail.com](mailto:maidelwitayani@gmail.com), <sup>2</sup> [ekaputri28@gmail.com](mailto:ekaputri28@gmail.com), <sup>3</sup> [mitayani\\_dd@yahoo.co.id](mailto:mitayani_dd@yahoo.co.id), <sup>4</sup> [ns.miraandika@gmail.com](mailto:ns.miraandika@gmail.com)

---

### Article History

Received: 25 November 2025

Revised: 27 Desember 2025

Accepted: 29 Desember 2025

DOI: <https://doi.org/10.58794/jdt.v6i1.1857>

**Kata Kunci** – GIZI CERDAS, kader posyandu, stunting, edukasi berbasis komunitas.

**Abstract** – This community service program aimed to strengthen Posyandu cadres' capacity through the GIZI CERDAS model, a structured and community-based nutrition education approach for stunting prevention in Posyandu Pakan Raba'a, Nagari Batu Payuang, Kabupaten Lima Puluh Kota. The program involved twelve active cadres and fifty-two toddlers (with their caregivers) as the primary beneficiaries. Methods included problem identification (observation and Focus Group Discussion), co-development of educational media, structured training sessions, and field mentoring using a participatory-empowerment approach. Educational outputs comprised a local-based nutrition module, a stunting booklet, visual posters, 1–2 minute micro-learning videos, and a digital monitoring system using a logbook and Google Form. Cadre knowledge improved from a mean pre-test score of 44.1 to 90.0 (increase 45.9 points); monthly attendance in Posyandu increased from 61% to 92%, and nutrition counseling coverage rose from 42% to 84%. All cadres implemented door-to-door education using visual materials and routinely reported activities through the monitoring system. These findings indicate that the GIZI CERDAS model is feasible, effective, and replicable for rural Posyandu settings. Sustainability is supported through the establishment of a Tim Kader Gizi Mandiri, peer-teaching/TOT plans, and integration of monthly monitoring reports with Puskesmas supervision to enable continued implementation beyond the project period.

**Abstrak** – Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader Posyandu melalui penerapan model GIZI CERDAS sebagai pendekatan edukasi gizi yang terstruktur dan berbasis komunitas untuk pencegahan stunting di Posyandu Pakan Raba'a, Nagari Batu Payuang, Kabupaten Lima Puluh Kota. Kegiatan melibatkan dua belas kader aktif dan lima puluh dua balita (beserta pengasuh/ibu balita) sebagai penerima manfaat. Metode meliputi identifikasi masalah

---

(observasi dan FGD), pengembangan media edukasi secara kolaboratif, pelatihan terstruktur, serta pendampingan lapangan dengan pendekatan participatory-empowerment. Media edukasi yang dihasilkan mencakup modul gizi berbasis pangan lokal, booklet stunting, poster visual, video micro-learning berdurasi 1–2 menit, serta sistem monitoring digital melalui logbook dan Google Form. Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan kader dari rata-rata 44,1 menjadi 90,0 (kenaikan 45,9 poin); tingkat kehadiran posyandu meningkat dari 61% menjadi 92%, serta cakupan frekuensi penyuluhan gizi meningkat dari 42% menjadi 84%. Seluruh kader (100%) berhasil melakukan edukasi door-to-door menggunakan media visual dan melaporkan kegiatan melalui sistem monitoring. Temuan ini menunjukkan bahwa model GIZI CERDAS efektif, aplikatif, dan dapat direplikasi pada posyandu wilayah rural. Keberlanjutan program diperkuat melalui pembentukan Tim Kader Gizi Mandiri, rencana peer teaching/TOT, dan integrasi pelaporan bulanan dengan supervisi puskesmas sehingga implementasi dapat berlanjut setelah program selesai.

## 1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat kronis yang bersifat multidimensional dan berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia, termasuk gangguan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif, penurunan produktivitas ekonomi, hingga peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa malnutrition [1]. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023, prevalensi stunting berada pada angka 23,8%, melebihi ambang batas toleransi WHO sebesar 20%, sehingga dikategorikan sebagai masalah kesehatan serius yang membutuhkan intervensi tepat sasaran [2]. Wilayah Nagari Batu Payuang, Kecamatan Lareh Sago Halaban, memiliki prevalensi sebesar 23,4%, dengan cakupan edukasi gizi oleh tenaga profesional yang masih rendah, sehingga kader posyandu berperan sebagai ujung tombak edukasi gizi berbasis komunitas [3]. Namun, sebagian besar kader belum mendapatkan pelatihan terstruktur terkait edukasi gizi dan deteksi dini stunting [4].

Posyandu Pakan Raba'a yang menjadi mitra kegiatan melayani 52 balita usia 0–59 bulan dengan dua belas kader aktif, tetapi hasil observasi awal menunjukkan berbagai kendala seperti keterbatasan keterampilan membaca Kartu Menuju Sehat (KMS), belum tersedianya modul edukasi gizi yang terstruktur, minimnya media visual edukatif, serta tidak adanya sistem monitoring dan evaluasi penyuluhan yang berkelanjutan [5]. Kondisi ini berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu dan tidak optimalnya penyampaian pesan gizi kepada keluarga balita.

Kajian empiris menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan berbasis komunitas terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu balita serta kemampuan deteksi dini stunting [6]. Penggunaan media visual dalam edukasi gizi juga terbukti dapat meningkatkan keterampilan komunikasi kader dalam memberikan penyuluhan [7]. Selain itu, intervensi edukasi gizi berbasis komunitas telah mampu meningkatkan perilaku gizi sehat rumah tangga dan memperkecil kesenjangan komunikasi antara kader dan masyarakat [7]. Penelitian terbaru menekankan bahwa percepatan penurunan stunting tidak hanya bergantung pada aspek gizi, tetapi juga pada penguatan kesadaran hukum dan tanggung jawab sosial masyarakat melalui pendekatan edukatif yang inklusif dan berbasis komunitas [9]. Temuan ilmiah tersebut menunjukkan perlunya strategi berbasis bukti (*evidence-based approach*) yang mengintegrasikan edukasi gizi, penguatan kader, media visual-interaktif, serta mekanisme keberlanjutan program edukasi gizi.

Meskipun berbagai program pelatihan kader dan edukasi gizi berbasis komunitas telah dilaporkan efektif, banyak intervensi masih bersifat episodik (sekali kegiatan), belum menyiapkan perangkat edukasi visual yang terstandardisasi, serta belum didukung sistem monitoring sederhana yang dapat dijalankan kader secara mandiri. Akibatnya, pesan gizi tidak tersampaikan secara konsisten, pencatatan edukasi tidak terukur, dan upaya pembinaan sulit dievaluasi maupun direplikasi. Program ini dirancang untuk menjawab celah tersebut melalui model GIZI CERDAS yang mengintegrasikan *co-design* media edukasi, pendampingan lapangan, serta monitoring berbasis data sederhana yang dapat dilanjutkan oleh kader dan puskesmas.

Program Pengabdian kepada Masyarakat ini merupakan bentuk hilirisasi dari hasil penelitian terdahulu yang telah mengembangkan model intervensi edukasi gizi berbasis komunitas dan menunjukkan peningkatan signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan balita [7], [9]. Berdasarkan analisis situasi, dirumuskan permasalahan utama yang harus diintervensi yaitu rendahnya kapasitas kader posyandu dalam edukasi gizi dan deteksi dini stunting; belum tersedianya modul edukasi berbasis konteks lokal, minimnya media edukasi visual-interaktif yang menarik dan aplikatif; dan tidak adanya sistem monitoring dan evaluasi yang dapat diterapkan secara mandiri oleh kader.

Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam edukasi gizi dan deteksi dini stunting, mengembangkan model edukasi GIZI CERDAS berbasis komunitas yang replikatif dan mudah diadaptasi, menyediakan media visual-interaktif sebagai sarana penyuluhan, serta membangun sistem monitoring dan evaluasi sederhana yang dapat diterapkan secara berkelanjutan oleh kader dan puskesmas mitra. Dengan menggunakan pendekatan *participatory-empowerment*, program ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kompetensi kader, tetapi juga membentuk gerakan komunitas sadar gizi yang mendukung percepatan penurunan stunting di Nagari Batu Payuang.

## 2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Posyandu Pakan Raba'a, Nagari Batu Payuang, Kecamatan Lareh Sago Halaban, Kabupaten Lima Puluh Kota. Seluruh rangkaian kegiatan berlangsung selama tiga bulan (Agustus– Oktober 2025) dengan penjadwalan yang disesuaikan dengan rutinitas posyandu dan agenda desa untuk memastikan partisipasi masyarakat tetap maksimal.

Sasaran utama kegiatan ini adalah 12 kader posyandu aktif sebagai pelaksana utama edukasi gizi, dan 52 balita dan ibu balita sebagai penerima intervensi edukasi, perangkat nagari, tenaga kesehatan puskesmas, dan mahasiswa sebagai mitra pendukung.

Pendekatan yang digunakan adalah *community-based empowerment*, yaitu pelibatan kader dan masyarakat sebagai subjek utama intervensi, bukan sekadar objek penerima manfaat. Kolaborasi lintas unsur lokal menjadi faktor kunci keberlanjutan program.

Metode pelaksanaan dirancang dalam tahapan sistematis berikut:

### a. Identifikasi Masalah dan Observasi Lapangan

Tahap awal dilakukan melalui observasi langsung dan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan kader posyandu, perangkat desa, dan perwakilan puskesmas. Kegiatan ini bertujuan memetakan kesiapan kader dalam edukasi gizi, masalah komunikasi edukatif, media edukasi yang digunakan, dan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Data dari FGD dan observasi menjadi dasar penyusunan model intervensi berbasis komunitas yang kontekstual dan aplikatif.

### b. Sosialisasi Program GIZI CERDAS

Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan desa dengan menghadirkan seluruh stakeholder terkait. Tujuan tahap ini adalah memperkenalkan program, manfaat, dan luaran pengabdian, membangun komitmen kader dan perangkat desa, menyetujui jadwal pelaksanaan kegiatan, memastikan dukungan sosial agar intervensi dapat diterapkan secara kolektif. Sosialisasi dilakukan menggunakan booklet informatif, diskusi terbuka, dan presentasi berbasis data.

Pendekatan partisipatif-empowerment diterapkan sejak tahap perencanaan hingga evaluasi. Kader, tokoh masyarakat, dan petugas gizi Puskesmas dilibatkan dalam FGD pemetaan masalah, penentuan prioritas pesan kunci, penyusunan jadwal intervensi, serta refleksi bulanan terhadap hasil monitoring sehingga tercipta rasa memiliki (ownership) dan komitmen keberlanjutan program.

### c. Pengembangan Media dan Model Edukasi

Pada tahap ini, disusun Model Edukasi GIZI CERDAS yang terdiri atas modul edukasi gizi kontekstual, poster visual status gizi dan antropometri, booklet edukatif MP-ASI berbasis pangan lokal, video edukasi 1–2 menit (dapat disebarluaskan via *WhatsApp*), dan *Google Form / logbook* untuk monitoring evaluasi kader. Semua media disusun dengan pendekatan *evidence-based* dan mempertimbangkan literasi masyarakat setempat.

Meskipun berbagai program pelatihan kader dan edukasi gizi berbasis komunitas telah dilaporkan efektif, banyak intervensi masih bersifat episodik (sekali kegiatan), belum menyiapkan perangkat edukasi visual yang terstandardisasi, serta belum didukung sistem monitoring sederhana yang dapat dijalankan kader secara mandiri. Akibatnya, pesan gizi tidak tersampaikan secara konsisten, pencatatan edukasi tidak terukur, dan upaya pembinaan sulit dievaluasi maupun direplikasi. Program ini dirancang untuk menjawab celah tersebut melalui model GIZI CERDAS yang mengintegrasikan *co-design* media edukasi, pendampingan lapangan, serta monitoring berbasis data sederhana yang dapat dilanjutkan oleh kader dan puskesmas.

### d. Pelatihan Kader Posyandu

Pelatihan dilakukan dalam tiga sesi tematik yaitu materi gizi dasar dan stunting dengan metode FGD, simulasi, pre-test, Komunikasi edukatif dan media visual dengan metode Studi kasus, role-play, serta monitoring dan evaluasi kegiatan melalui praktik logbook dan Google Form. Pelatihan menggunakan metode partisipatif sehingga kader tidak hanya menerima teori, tetapi juga praktik langsung. Penilaian dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pengetahuan kader secara kuantitatif.

e. Implementasi Edukasi dan Pendampingan Lapangan

Setelah pelatihan, kader mulai melakukan edukasi langsung melalui kegiatan posyandu rutin, *door-to-door education*, penyuluhan kelompok ibu balita, pemanfaatan media visual (poster, booklet, video edukasi). Tim pengabdian melakukan pendampingan secara berkala melalui kunjungan lapangan, mentoring via WhatsApp, dan evaluasi melalui diskusi reflektif.

f. Monitoring, Evaluasi, dan Keberlanjutan Program

Evaluasi dilakukan menggunakan indikator peningkatan skor pre-post test kader, peningkatan tingkat kehadiran posyandu, persentase pemanfaatan media edukasi visual, keterisian logbook dan *Google Form*, respon positif ibu balita terhadap penyuluhan.

Keberlanjutan dijamin melalui pembentukan Tim Kader Gizi Mandiri, penyerahan modul dan media edukasi kepada posyandu/puskesmas, dan penyusunan *rencana aksi lanjutan* untuk direplikasi di posyandu lain di kecamatan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Gambaran Awal Kader dan Kegiatan Posyandu

Berdasarkan hasil observasi dan FGD awal, ditemukan bahwa kader posyandu belum memiliki modul edukasi gizi yang sistematis dan masih kesulitan membaca KMS. Media penyuluhan yang digunakan bersifat verbal tanpa dukungan media visual, sehingga partisipasi ibu balita belum optimal. Dari total 52 balita yang terdaftar, hanya 61% yang datang ke posyandu secara rutin, dan hanya 42% ibu balita yang mengikuti penyuluhan gizi secara aktif.

Tabel 1. Kondisi Awal Kapasitas Kader dan Partisipasi Posyandu

Indikator Awal	Sebelum Intervensi
Jumlah kader aktif	12 orang
Kader mampu membaca KMS dengan benar	8 dari 12 kader
Media edukasi gizi yang tersedia	Tidak tersedia
Tingkat partisipasi posyandu bulanan	61% balita hadir
edukasi door-to-door menggunakan media visual	20% edukasi melalui media visual
Status pelaporan kegiatan	Tidak terstruktur

#### 3.2. Pelaksanaan Pelatihan GIZI CERDAS

Pelatihan dilakukan dalam tiga sesi utama: (1) gizi dasar dan stunting, (2) komunikasi edukatif dan penggunaan media visual, (3) pelaporan dan monitoring edukasi. Pelatihan berfokus pada *capacity building* dan dilakukan melalui simulasi, studi kasus, diskusi kelompok, dan praktik langsung.



Gambar 1. Pelaksanaan Pelatihan GIZI CERDAS

Peningkatan pengetahuan kader diukur menggunakan pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan skor rata-rata dari 44,1 menjadi 90.

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Kader Posyandu (n=12)

Kader	Nilai Pre-Test	Nilai Post-Test
Rata-rata	44,1	90,0

Peningkatan skor rata-rata dari 44,1 menjadi 90 menunjukkan keberhasilan Program GIZI CERDAS dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu secara signifikan. Peningkatan pengetahuan sebesar 104% mengonfirmasi bahwa pelatihan berbasis komunitas dan penggunaan media visual-interaktif sangat efektif dalam memperkuat pemahaman serta keterampilan kader sebagai agen edukasi kesehatan masyarakat. Temuan ini konsisten dengan studi Anjani, et al (2024) dan Aprilsesa et al. (2023) [4], [9].

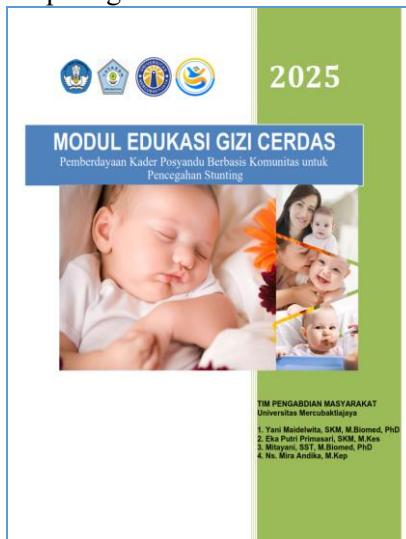
### 3.3. Pengembangan dan Implementasi Media Edukasi

Program ini menghasilkan berbagai media edukatif berbasis komunitas yang dirancang sesuai dengan karakteristik literasi masyarakat lokal, kebutuhan kader posyandu, serta temuan empiris di lapangan. Seluruh media dikembangkan dengan prinsip *evidence-based education* dan dapat digunakan secara mandiri oleh kader dalam kegiatan posyandu maupun edukasi rumah tangga.

Program ini menghasilkan beberapa produk edukatif, yaitu:

#### a. Modul Edukasi GIZI CERDAS

Modul disusun sebagai panduan utama kader dalam memberikan edukasi gizi dan deteksi dini stunting. Isi modul mencakup konsep gizi seimbang dan MP-ASI sesuai Permenkes; klasifikasi status gizi balita (WHO Anthropometri); panduan membaca Kartu Menuju Sehat (KMS); strategi penyuluhan berbasis komunikasi efektif; dan alat bantu monitoring dan evaluasi edukasi. Modul ini menggunakan bahasa sederhana, ilustrasi visual, dan contoh kasus lokal sehingga mudah dipahami oleh kader yang tidak berlatar belakang kesehatan. Modul juga dapat direplikasi di posyandu lain karena telah disusun menggunakan model edukasi *community-based intervention*. Tampilan Modul dapat dilihat pada gambar:



Gambar 2. Modul Edukasi Gizi

#### b. Booklet Stunting

Booklet dibuat untuk membantu kader menyampaikan informasi secara cepat, sederhana, dan menarik. Konten booklet mencakup:

- 1) Konsep stunting
- 2) panduan porsi MP-ASI berdasarkan usia,
- 3) resep MP-ASI berbasis pangan lokal (contoh: ikan lele, daun kelor, labu kuning),
- 4) grafik klasifikasi status gizi,
- 5) tips perilaku makan sehat untuk balita.

Booklet berfungsi sebagai media edukasi langsung kepada ibu balita, baik saat posyandu maupun edukasi door-to-door. Kader dapat membagikannya sambil melakukan konsultasi singkat, sehingga interaksi edukatif menjadi lebih terarah.

#### c. Poster klasifikasi stunting dan cara Pencegahannya

Poster ditempel di area posyandu untuk menarik perhatian ibu balita selama menunggu pemeriksaan. Isi poster mencakup ajakan kepada masyarakat untuk mencegah stunting. Poster berikutnya berisi tentang cara membaca kurva pertumbuhan pada KMS, perbedaan stunting, wasting, overweight, dan normal, peringatan dini tanda bahaya malnutrisi, ajakan untuk konsultasi kepada kader. Poster ini membantu meningkatkan pemahaman visual, memperkuat kesadaran gizi, dan memfasilitasi edukasi spontan tanpa perlu penyuluhan formal. Poster juga terbukti meningkatkan keaktifan ibu balita dalam bertanya selama kegiatan posyandu berlangsung.



Gambar 3. Poster Stunting

d. Video edukasi berdurasi 1–2 menit

Video edukasi disusun dalam format singkat agar mudah disebarluaskan melalui WhatsApp Group posyandu dan perangkat nagari. Video berisi:

- 1) penjelasan sederhana mengenai stunting,
- 2) contoh praktik MP-ASI lokal,
- 3) cara membaca KMS,
- 4) ajakan untuk cek pertumbuhan tiap bulan.

Video pendek dinilai efektif karena sesuai dengan kebiasaan masyarakat dalam mengonsumsi informasi via media digital. Pendekatan ini memperkuat temuan penelitian terdahulu bahwa edukasi visual berbasis *micro-learning* meningkatkan retensi informasi dan motivasi perilaku gizi sehat.

e. Logbook kader dan Google Form Monev

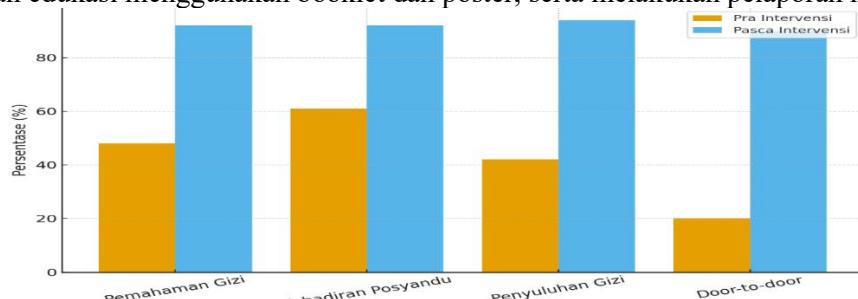
Sistem logbook dan Google Form dirancang untuk memudahkan pencatatan aktivitas edukasi yang dilakukan kader. Formulir ini mencatat:

- 1) jumlah ibu balita yang menerima edukasi,
- 2) topik edukasi yang diberikan,
- 3) jenis media yang digunakan,
- 4) respon masyarakat,
- 5) catatan masalah lapangan.

Data dikumpulkan setiap bulan dan digunakan untuk mengevaluasi konsistensi edukasi gizi. Sistem ini menjadikan edukasi lebih terukur, sistematis, dan berbasis data, serta membantu kader untuk mengembangkan laporan sederhana kepada puskesmas.

### 3.4. Dampak Intervensi terhadap Kapasitas Kader

Setelah pelaksanaan pelatihan dan pendampingan lapangan, semua kader mampu membaca KMS dengan benar, menyampaikan edukasi menggunakan booklet dan poster, serta melakukan pelaporan melalui Google Form.



Gambar 4. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu (Pra–Pasca Intervensi)

Peningkatan pemahaman gizi dan stunting: 92%, Tingkat kehadiran posyandu meningkat dari 61% menjadi 96%, Presentase peyuluhan gizi meningkat dari 42% menjadi 94%, Kader sudah mulai melakukan edukasi door-to-door menggunakan booklet visual 90%. Temuan ini menguatkan penelitian Aprilsesa et al. [9] bahwa keberhasilan intervensi stunting tidak hanya ditentukan oleh aspek gizi, tetapi juga aspek komunikasi, legal awareness, dan keterlibatan sosial masyarakat. Berdasarkan kajian literatur, pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan berbasis konteks lokal terbukti mampu meningkatkan pengetahuan ibu dan menurunkan angka stunting secara signifikan [10].

### 3.5. Dampak Komunitas dan Keberlanjutan Program

Secara kualitatif, terjadi perubahan positif dalam persepsi masyarakat terhadap stunting. Ibu balita menjadi lebih aktif bertanya dan mulai menerapkan MP-ASI berbasis pangan lokal. Pemerintah nagari juga menyatakan kesediaan mereplikasi modul GIZI CERDAS ke posyandu lain melalui peran kader sebagai fasilitator lokal.



Gambar 5. peran kader sebagai fasilitator loka

Keberlanjutan program dipastikan melalui:

- Pembentukan Tim Kader Gizi Mandiri
- Penyerahan modul, booklet, poster, dan video edukasi ke puskesmas mitra
- Rencana pelatihan kader di posyandu lain menggunakan pendekatan *peer teaching*

Model edukasi GIZI CERDAS berhasil meningkatkan kapasitas kader, partisipasi masyarakat, dan kualitas edukasi berbasis komunitas. Intervensi berbasis media visual dan pendampingan lapangan menjadi kunci utama keberhasilan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting lebih efektif jika dilakukan melalui pemberdayaan kader lokal sebagai agen perubahan, bukan hanya melalui penyuluhan satu arah.

### 3.6. Perbandingan dengan Intervensi Sejenis dan Keunikan Model

Hasil PKM ini selaras dengan berbagai laporan pengabdian/penelitian yang menunjukkan bahwa pemberdayaan kader posyandu melalui pelatihan terstruktur dapat meningkatkan kemampuan kader dalam deteksi dini dan edukasi pencegahan stunting [11]. Penguatan kapasitas kader melalui media audio-visual juga terbukti meningkatkan skor pengetahuan dan partisipasi kader/masyarakat [12]. Selain itu, pemanfaatan alat digital (misalnya Google Form/Excel) dilaporkan meningkatkan efisiensi pencatatan dan monitoring stunting di posyandu [13],[14]. Keunikan model GIZI CERDAS pada program ini adalah integrasi paket media (modul, poster, booklet, dan video) dengan strategi edukasi door-to-door serta monitoring berkelanjutan yang ditopang oleh skema peer teaching untuk menjaga keberlanjutan di tingkat komunitas.

### 3.7. Tantangan dan Keterbatasan Implementasi

Keterbatasan program ini antara lain: durasi pendampingan yang relatif singkat (6 bulan) sehingga belum dapat menilai dampak pada status gizi balita dalam jangka panjang; desain evaluasi tanpa kelompok kontrol; ketergantungan pada pelaporan kader (potensi bias pelaporan); variasi akses internet/kuota yang memengaruhi konsistensi pelaporan daring; serta tantangan skalabilitas ketika program diperluas ke banyak posyandu karena kebutuhan SDM pendamping, biaya pencetakan media, dan beban kerja kader.

Sebagai langkah mitigasi, program berikutnya disarankan menerapkan desain evaluasi yang lebih kuat (misalnya quasi-experimental), memperpanjang periode follow-up, menyiapkan opsi input data luring–daring secara fleksibel, serta mengintegrasikan pendanaan dan supervisi rutin melalui Puskesmas, pemerintah nagari, dan mitra lintas sektor agar perluasan program lebih realistik dan berkelanjutan [15].

## 4. SIMPULAN

Program Pengabdian kepada Masyarakat berbasis Model GIZI CERDAS terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu di Nagari Batu Payuangan. Intervensi yang mencakup pelatihan kader, pengembangan media edukasi visual, pendampingan lapangan, serta penerapan sistem pelaporan digital menunjukkan peningkatan signifikan terhadap pengetahuan kader, keterampilan membaca KMS, kemampuan komunikasi edukatif, dan pelaksanaan edukasi *door to door*.

Secara umum, kesimpulan utama dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Program GIZI CERDAS meningkatkan pemahaman kader terkait gizi dan stunting sebesar 82%, serta meningkatkan kemampuan kader membaca KMS dan menyampaikan edukasi menggunakan media visual secara mandiri.
- b. Tingkat kehadiran posyandu meningkat dari 61% menjadi 92%, dan frekuensi penyuluhan gizi meningkat dari 42% menjadi 84% setelah kader menggunakan booklet visual.
- c. Seluruh kader (100%) telah melaksanakan edukasi door-to-door kepada ibu balita, didukung oleh penggunaan modul dan booklet stunting sebagai media komunikasi efektif.
- d. Keunggulan program ini adalah integrasi media edukasi visual dan digital (modul–booklet–poster–video), pendampingan lapangan, serta monitoring berbasis logbook/Google Form yang membuat edukasi kader lebih terukur, terdokumentasi, dan mudah direplikasi. Keterbatasan program mencakup durasi intervensi yang relatif singkat sehingga dampak pada indikator pertumbuhan balita belum dapat diukur secara langsung, cakupan mitra yang masih terbatas pada satu posyandu, serta variasi literasi digital dan kendala akses internet saat pelaporan.
- e. Program ini memiliki potensi untuk direplikasi ke posyandu lain di wilayah pedesaan dengan tantangan serupa melalui skema *Training of Trainers* (TOT) dan mekanisme peer teaching oleh Tim Kader Gizi Mandiri. Untuk memperluas jangkauan, disarankan adanya kemitraan lintas sektor, misalnya dengan puskesmas dan Dinas Kesehatan (supervisi teknis), pemerintah nagari/desa (dukungan Dana Nagari), serta dukungan CSR/perusahaan lokal dan program kampus (LPPM) untuk penguatan sarana media edukasi dan koneksi digital.

## 5. SARAN

- a. Perlu dilakukan pendampingan lanjutan dan pelatihan kader secara periodik (minimal tiap 3–6 bulan) untuk memperkuat kompetensi antropometri, komunikasi edukatif, konseling MP-ASI, serta penggunaan media digital. Monitoring rutin melalui logbook/Google Form disarankan tetap berjalan selama 6–12 bulan untuk melihat konsistensi pelaksanaan dan perbaikan kualitas edukasi.
- b. Pemerintah nagari/desa dan puskesmas disarankan untuk mendukung program melalui alokasi Dana Desa/Nagari dan/atau BOK Puskesmas, serta mengintegrasikan agenda edukasi GIZI CERDAS ke dalam kegiatan rutin Posyandu. Kemitraan dengan Dinas Kesehatan, PKK, dan pihak CSR/perusahaan lokal dapat dipertimbangkan untuk memperluas cakupan intervensi dan penguatan sarana media edukasi.
- c. Replikasi program ke posyandu lain dapat dilakukan melalui pelatihan TOT dan peer teaching, di mana kader yang telah dilatih menjadi fasilitator bagi posyandu lain di kecamatan. Penelitian/pengabdian lanjutan dapat mengembangkan desain evaluasi yang lebih kuat (misalnya quasi-experimental) dan memasukkan pemantauan indikator pertumbuhan balita (*z-score* TB/U) untuk menilai dampak jangka panjang.
- d. Integrasi sistem monitoring digital (*logbook* dan *Google Form*) dapat diperluas ke database puskesmas sehingga pelaporan kegiatan edukasi lebih valid dan mudah dievaluasi.
- e. Penelitian lanjutan dianjurkan untuk mengukur dampak jangka panjang program terhadap perubahan perilaku gizi keluarga dan penurunan prevalensi stunting secara kuantitatif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan terhadap keberhasilan kegiatan pengabdian ini. Terima kasih disampaikan kepada Yayasan Mercubaktijaya yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui Hibah Pengabdian Yayasan Mercubaktijaya Tahun 2025 dengan Nomor Kontrak: 134/LPPM-MCB/VII/2025.

Apresiasi juga diberikan kepada perangkat Nagari Batu Payuang, Puskesmas Kecamatan Lareh Sago Halaban, serta kader Posyandu Pakan Raba'a atas kerja sama, partisipasi aktif, dan komitmen dalam pelaksanaan program GIZI CERDAS. Dukungan tersebut menjadi elemen penting dalam mengoptimalkan keberhasilan pengabdian dan mendorong terbentuknya komunitas sadar gizi di wilayah sasaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, *Childhood Malnutrition: Stunting Among Children Under 5 Years of Age*. Geneva: WHO, 2025. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/72>
- [2] Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, *Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2023*. Sarilamak: Dinas Kesehatan Kab. Lima Puluh Kota, 2023.

- [3] D. Yuniasih, K. Iriyani, and R. W. Wisnuwardani, "Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu melalui Penyuluhan MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Samarinda," *Bima Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 5, no. 3, pp. 640–647, 2025. <https://doi.org/10.53299/bajpm.v5i3.1942>.
- [4] D. M. Anjani, S. Nurhayati, and Immawati, "Pelatihan Kader Gizi Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting: Penerapan Pendidikan Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara," *Jurnal Cendekia*, vol. 4, no. 1, pp. 62–69, 2024. Available: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/564>
- [5] Puskesmas Pakan Raba'a, *Profil Puskesmas Pakan Raba'a Tahun 2025*. Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, 2025.
- [6] F. Wantu and J. Hippy, "Model Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Dalam Upaya Menekan Kasus Stunting di Desa Suka Makmur Kecamatan Patilanggio Kabupaten Pohuwato," *Jurnal Pengabdian Desa*, vol. 1, no. 1, pp. 13–20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33756/jds.v1i1.8255>
- [7] N. Nasrudin, R. D. Prisusanti, H. Syofya, Y. Maidelwita, and L. Yuliatyi, "Education to Improve the Healthy Life of Rural Communities in Accelerating the Reduction of Stunting," *Journal of Human and Education (JAHE)*, vol. 4, no. 1, pp. 63–69, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31004/jh.v4i1.546>
- [8] Y. Maidelwita, T. Sansuwi, F. B. M. Said, and S. Poddar, "Effectiveness of Nutritional Health Interventions on Improving Knowledge, Attitude, and Eating Habits Among Malnourished Toddlers," *Int. J. Adv. Life Sci. Res.*, vol. 6, no. 4, pp. 6–14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31632/ijalsr.2023.v06i04.002>
- [9] T. D. Aprilsesa, E. Suasono, and Suhardi, "Peningkatan Kesadaran Hukum Masyarakat terhadap Percepatan Penurunan Stunting," *Community Development Journal*, vol. 4, no. 4, pp. 7855–7861, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i4.19069>.
- [10] Y. Maidelwita, Y. T. Wijayanti, N. Nurafriani, I. Indryani, H. Selvia, and T. M. C. Mulat, "Balanced Nutrition Education to Prevent Stunting in Children," *Abdimas Polsaka*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.81>.
- [11] K. Suarayasa, A. N. Tiara AE, & A. Kalebbi, "Empowering Posyandu Cadres in Stunting Prevention," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 7, no. 5, pp. 1351–1358, 2024. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.5346>.
- [12] S. H. Afrizal, M. Indriasari, & R. Romi, "Penguatan Kapasitas Kader melalui Edukasi Video Makanan Pendamping ASI di Desa Dangdeur, Kecamatan Jayanti, Kabupaten Tangerang," *BERDAYA: Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 7, no. 1, pp. 95–106, 2025. <https://doi.org/10.36407/berdaya.v7i1.1498>.
- [13] S. Anjani, F. Agiwayuanto, M. T. Abiyasa, & M. N. Fauziyyah, "Efektivitas Pelatihan Digitalisasi Data Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Monitoring Stunting di Posyandu Tambak Lorok Kelurahan Tanjungmas Kota Semarang," *KALANDRA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 1, pp. 10–19, 2025. <https://doi.org/10.55266/jurnalkalandra.v4i1.470>.
- [14] Yuliamingsih, I. Mutia, & W. N. Cholifah, "Digitalisasi Layanan Posyandu: Implementasi Penggunaan Google Form di Posyandu Khana Depok," *Kapas: Kumpulan Artikel Pengabdian Masyarakat*, vol. 3, no. 2, pp. 241–248, 2024.
- [15] Gaffar, "Collaborative Efforts to Reduce Stunting in Indonesia: An Evidence-Based Approach to Achieve Sustainable Development Goals," *Journal of Economics and Development Policy*, vol. 4, no. 2, pp. 187–196, 2025. <https://doi.org/10.54563/jedp.v4i2.1652>.