

Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu melalui Edukasi GERATING VITABESI sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Tajen, Tabanan

Putu Dian Marani Kurnianta^{1*}, Ni Luh Febby Maharini², Kadek Tiara Ratna Suryani²

¹Program Studi Farmasi Program Diploma Tiga, Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha, Denpasar

²Program Studi Farmasi Program Sarjana, Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha, Denpasar

* Penulis korespondensi. E-mail: putudian.mk@farmasimahaganesha.ac.id

Diterima: September 2024; Disetujui: Agustus 2025

INFO ARTIKEL

Keywords:
kader Posyandu
mikronutrien
pendidikan kesehatan
stunting
zat besi

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penguatan kapasitas kader sebagai penghubung antara layanan kesehatan dan keluarga. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader Posyandu di Desa Tajen, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan melalui edukasi Gerakan Anti Stunting (GERATING) dengan optimalisasi pemahaman mengenai mikronutrien vitamin dan zat besi (VITABESI). Program dilaksanakan pada 12 Agustus-9 September 2024 dan melibatkan 32 kader Posyandu. Intervensi utama berupa edukasi menggunakan presentasi dan leaflet, diskusi, serta evaluasi pengetahuan melalui kuesioner 10 butir yang telah melalui validasi isi ($S-CVI/UA=0,8$). Pengetahuan diukur sebelum dan sesudah edukasi dan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 83,12% menjadi 91,87%, atau meningkat 8,75 poin persentase, dengan perbedaan yang signifikan ($p<0,002$). Peningkatan paling besar terlihat pada pemahaman definisi stunting, sedangkan beberapa indikator telah menunjukkan tingkat jawaban benar yang tinggi sejak pre-test. Program dilanjutkan dengan observasi dan pendampingan pada keluarga empat balita yang tercatat mengalami stunting. Hasil menunjukkan bahwa edukasi GERATING VITABESI efektif sebagai intervensi peningkatan pengetahuan jangka pendek pada kader. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk menilai retensi pengetahuan, perubahan praktik kader, dan dampak program terhadap keluarga sasaran.

(1) PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier pada anak yang berhubungan dengan kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta berbagai faktor yang bekerja sejak periode sebelum kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan. Dampaknya tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan, tetapi juga dengan kerentanan terhadap penyakit dan potensi gangguan perkembangan anak (Sairah et al., 2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 melaporkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,5%, sehingga pencegahan stunting tetap membutuhkan intervensi yang konsisten pada tingkat keluarga dan komunitas (Kemenkes BKKP, 2023).

Di Kabupaten Tabanan, upaya pencegahan stunting telah dilakukan melalui berbagai program pemerintah dan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Di Desa Tajen, Kecamatan Penebel, pada tahun 2024 tercatat empat balita mengalami stunting. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penguatan kapasitas masyarakat yang berinteraksi langsung dengan keluarga balita. Kader Posyandu memiliki posisi strategis karena berperan dalam penyampaian informasi, pemantauan pertumbuhan, penggerakan partisipasi keluarga, dan penghubung masyarakat dengan layanan kesehatan.

Pencegahan stunting memerlukan pemahaman gizi yang memadai, termasuk mengenai mikronutrien. Vitamin A berperan dalam imunitas dan pertumbuhan, vitamin D dan

kalsium berkontribusi terhadap pembentukan tulang, sedangkan zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin dan fungsi perkembangan anak (Kemenkes RI, 2020; Marsellinda & Ferilda, 2023; Mulat et al., 2024). Namun, mikronutrien bukan faktor tunggal dalam pencegahan stunting; praktik pemberian makan, ASI, sanitasi, infeksi, kondisi maternal, dan akses layanan kesehatan tetap merupakan bagian dari pendekatan yang komprehensif.

Kegiatan edukasi stunting kepada kader Posyandu sebelumnya telah menunjukkan peningkatan pengetahuan. Kurnianta et al. (2024), misalnya, melaporkan edukasi suplementasi pada kader Posyandu di Desa Wongaya Gede. Program di Desa Tajen dikembangkan sebagai kegiatan yang berbeda lokasi dan waktu, dengan identitas intervensi GERATING VITABESI (Gerakan Anti Stunting melalui optimalisasi pemahaman vitamin dan zat besi), disertai evaluasi pre-test dan post-test serta tindak lanjut berupa observasi keluarga balita yang tercatat mengalami stunting. Dengan demikian, kontribusi program bukan pada penemuan baru mengenai mikronutrien, melainkan pada penerapan model edukasi terstruktur dan penguatan peran kader pada konteks komunitas Desa Tajen.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai stunting, faktor risiko, dampak, pencegahan, serta peran vitamin dan zat besi dalam pemenuhan gizi anak. Outcome utama yang dievaluasi

adalah perubahan pengetahuan jangka pendek peserta setelah edukasi.

(2) METODE

Program dilaksanakan di Desa Tajen, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan pada 12 Agustus-9 September 2024. Tim terdiri atas satu dosen dan delapan mahasiswa. Sasaran utama adalah 32 kader Posyandu Desa Tajen. Pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap: persiapan dan koordinasi, edukasi dan evaluasi pengetahuan, serta observasi dan pendampingan keluarga balita yang tercatat mengalami stunting.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan program GERATING VITABESI

Tahap	Waktu	Kegiatan	Luaran
Persiapan	12 Agustus 2024	Survei lokasi, koordinasi dengan Desa Tajen, penetapan sasaran, dan persiapan media edukasi.	Kesiapan pelaksanaan dan izin kegiatan.
Edukasi	16 Agustus 2024	Pre-test, penyampaian materi GERATING VITABESI menggunakan PowerPoint dan leaflet, diskusi/tanya jawab, kemudian post-test.	Skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.
Tindak lanjut	18 Agustus 2024	Observasi dan pendampingan ke keluarga empat balita yang tercatat mengalami stunting untuk memperkuat pesan edukasi.	Pendampingan keluarga dan identifikasi kebutuhan tindak lanjut.

Materi edukasi mencakup definisi, penyebab dan dampak stunting; ASI eksklusif; kecukupan gizi; sanitasi; serta peran vitamin dan zat besi dalam mendukung pertumbuhan anak. Media yang digunakan berupa presentasi dan leaflet. Kuesioner evaluasi terdiri atas 10 pernyataan benar-salah yang disusun tim pengabdian dan telah melalui validasi isi dengan nilai S-CVI/UA sebesar 0,8. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0.

Perubahan pengetahuan dianalisis dengan membandingkan skor pre-test dan post-test peserta yang sama. Analisis inferensial menggunakan uji Wilcoxon sebagaimana dilakukan pada data kegiatan. Hasil disajikan sebagai persentase jawaban benar per butir, rerata skor pengetahuan, selisih sebelum-sesudah, dan nilai p. Karena evaluasi hanya dilakukan segera setelah edukasi, hasil tidak ditafsirkan sebagai bukti perubahan perilaku atau penurunan kejadian stunting.



Gambar 1. Leaflet edukasi GERATING VITABESI yang digunakan pada kegiatan

(3) HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik peserta dan keterlaksanaan kegiatan

Sebanyak 32 kader Posyandu mengikuti kegiatan edukasi. Mayoritas peserta perempuan (78,1%), berusia kurang dari 50 tahun (53,1%), memiliki dua anak (65,6%), dan bekerja sebagai wiraswasta (37,5%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa sasaran kegiatan merupakan kader komunitas dengan latar belakang pekerjaan yang beragam, bukan tenaga kesehatan profesional. Kondisi ini memperkuat pentingnya materi yang praktis, ringkas, dan mudah diteruskan kepada keluarga sasaran.

Tabel 2. Karakteristik peserta edukasi GERATING VITABESI (N=32)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Jenis kelamin	Perempuan	25 (78,1)
	Laki-laki	7 (21,9)
Usia	<50 tahun	17 (53,1)
	≥50 tahun	15 (46,9)
Jumlah anak	1 anak	2 (6,3)
	2 anak	21 (65,6)
	3 anak	9 (28,1)
Pekerjaan	Wiraswasta	12 (37,5)
	Ibu rumah tangga	8 (25,0)
	Petani	7 (21,9)
	Penjahit	1 (3,1)
	Pedagang	2 (6,3)
	Perangkat desa	2 (6,3)



Gambar 2. Pelaksanaan edukasi GERATING VITABESI kepada kader Posyandu Desa Tajen

3.2 Perubahan pengetahuan kader

Rerata skor pengetahuan meningkat dari 83,12% pada pre-test menjadi 91,87% pada post-test, sehingga terdapat peningkatan sebesar 8,75 poin persentase. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p < 0,002$). Hasil ini mendukung bahwa edukasi GERATING VITABESI efektif untuk meningkatkan pengetahuan jangka pendek peserta pada konteks kegiatan ini.

Tabel 3. Persentase peserta dengan jawaban benar pada setiap butir pengetahuan

No.	Topik yang dinilai	Pre-test (%)	Post-test (%)
1	Definisi stunting	9,4	75,0
2	Penyebab stunting	90,6	96,9
3	Dampak stunting	84,3	100,0
4	ASI eksklusif dalam pencegahan stunting	100,0	100,0
5	Dampak kekurangan nutrisi VITABESI	100,0	100,0
6	Manfaat VITABESI	96,9	100,0
7	Pengaruh VITABESI terhadap berat badan anak	87,5	87,5
8	Zat besi dan anemia	93,8	96,9
9	Makanan bernutrisi dan stunting	75,0	87,5
10	Sanitasi dan stunting	93,8	100,0

Perubahan antarbutir tidak seragam. Peningkatan paling besar terlihat pada butir definisi stunting, dari 9,4% menjadi 75,0%. Pengetahuan mengenai makanan bernutrisi juga meningkat dari 75,0% menjadi 87,5%. Sebaliknya, beberapa butir telah mencapai tingkat jawaban benar yang sangat tinggi pada pre-test, misalnya ASI eksklusif dan dampak kekurangan nutrisi, sehingga ruang peningkatan pada butir tersebut kecil. Pola ini menunjukkan adanya efek plafon pada

sebagian indikator dan menegaskan bahwa evaluasi program sebaiknya tidak hanya bergantung pada rerata skor total.

Hasil ini sejalan dengan laporan bahwa edukasi kesehatan berbasis media dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai pencegahan stunting (Sutriyawan et al., 2021). Kekhasan program GERATING VITABESI terletak pada penekanan terhadap peran mikronutrien vitamin dan zat besi sebagai bagian dari pesan gizi yang lebih luas. Meski demikian, edukasi harus tetap menempatkan mikronutrien dalam kerangka pencegahan stunting yang komprehensif, bukan sebagai satu-satunya determinan. Sanitasi, ASI, pola makan, kesehatan maternal, infeksi, dan pemantauan pertumbuhan tetap perlu disampaikan secara terpadu.

3.3 Pendampingan keluarga dan implikasi keberlanjutan

Setelah kegiatan edukasi, tim melakukan observasi dan pendampingan pada keluarga empat balita yang tercatat mengalami stunting. Tahap ini digunakan untuk memperkuat pesan edukasi dan memahami konteks keluarga sasaran. Naskah kegiatan mencatat adanya pemberian suplemen dalam rangkaian pendampingan; namun program tidak melakukan pengukuran klinis lanjutan yang memungkinkan penilaian efektivitas suplementasi. Oleh karena itu, hasil kegiatan ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan perubahan status gizi atau pertumbuhan balita.



Gambar 3. Observasi dan pendampingan keluarga balita yang tercatat mengalami stunting

Keterlibatan kader merupakan modal penting bagi keberlanjutan program karena kader dapat mengulang pesan edukasi pada kegiatan Posyandu dan mendampingi keluarga dalam memperoleh informasi yang benar. Program berikutnya perlu mengembangkan mekanisme tindak lanjut, misalnya evaluasi retensi pengetahuan pada satu sampai tiga bulan, observasi praktik komunikasi kader, serta perluasan sasaran kepada ibu hamil dan ibu balita. Dengan desain tersebut, keberhasilan program tidak hanya diukur dari perubahan pengetahuan sesaat, tetapi juga dari kemampuan kader menerapkan dan menyebarkan pesan kesehatan.

Keterbatasan program

Evaluasi kegiatan memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, outcome utama hanya berupa pengetahuan yang diukur segera setelah edukasi, sehingga retensi pengetahuan belum diketahui. Kedua, tidak terdapat kelompok pembanding. Ketiga, sebagian butir pre-test telah memiliki proporsi jawaban benar yang tinggi sehingga dapat menimbulkan efek plafon. Keempat, observasi pada empat balita bersifat tindak lanjut program dan tidak dirancang untuk mengevaluasi perubahan klinis. Keterbatasan tersebut perlu diperhatikan dalam menafsirkan keberhasilan kegiatan.

(4) PENUTUP

Edukasi GERATING VITABESI kepada 32 kader Posyandu di Desa Tajen meningkatkan rerata skor pengetahuan dari 83,12% menjadi 91,87%, dengan peningkatan 8,75 poin persentase dan perbedaan yang signifikan berdasarkan uji Wilcoxon ($p < 0,002$). Hasil menunjukkan bahwa edukasi terstruktur mengenai stunting dan peran vitamin serta zat besi dapat digunakan sebagai strategi penguatan pengetahuan kader dalam jangka pendek. Program perlu dilanjutkan dengan evaluasi retensi pengetahuan, pengamatan praktik kader, dan pendampingan keluarga agar dampaknya terhadap perilaku pencegahan stunting dapat dinilai secara lebih komprehensif.

(5) UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Tajen, Kecamatan Penebel, Kabupaten Tabanan; Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganesha; kader Posyandu; serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan kegiatan.

(6) DAFTAR RUJUKAN

- Afifa, I., & Setyowati, S. (2023). Pemberdayaan kader Posyandu terhadap kejadian stunting pada balita di Indonesia: Systematic literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2260-2268.
- Budiastuti, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor risiko stunting pada anak di negara berkembang. *IAGIKMI Universitas Airlangga*, 3(3), 122-126.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku Saku Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk pada Balita di Layanan Rawat Jalan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Kader Pintar Cegah Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes BKKP. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kurnianta, P. D. M., Prasetya, A. A. N. P. R., Astari, N. K. E., & Ricardo, I. K. A. A. (2024). Edukasi pencegahan stunting melalui suplementasi pada kader Posyandu Desa Wongaya Gede. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 1-7.
- Lestari, A., & Rusni, N. W. (2022). Pemberdayaan kader Posyandu dalam pencegahan stunting pada masa pandemi COVID-19 di Banjar Baturiti Tengah, Desa Baturiti, Kerambitan, Tabanan. *Jurnal Sewaka Bhakti*, 8(1), 79-86.
- Marsellinda, E., & Ferilda, S. (2023). Edukasi asupan kalsium dan vitamin D dalam pencegahan stunting pada balita di Puskesmas Sijunjung. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 555-559.
- Mulat, T. C., Abdullah, R., Jaya, R., Latif, S. A., Zaenal, Z., & Marpaung, M. P. (2024). Pemberian vitamin A pada anak di daerah pesisir Pantai Sumpang Binangae wilayah kerja Puskesmas Padongko Kabupaten Barru. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 287-294.
- Retnowati, Y., Gusriani, G., & Umami, N. (2023). Edukasi ibu hamil (Edumil) cegah anemia dan stunting. *Borneo Community Health Service Journal*, 3(2), 67-71.

- Sairah, S., Nurcahyani, M., & Chandra, A. (2023). Analisis penyebab kejadian stunting pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 3840-3849.
- Sutriyawan, A., Valiani, C., Munawaroh, M., Sarbini, A. S., & Sutrisno, E. (2021). Peningkatan pengetahuan kader Posyandu dalam mencegah stunting melalui edukasi berbasis media pada masa pandemi COVID-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1982-1994.
- Tam, E., Keats, E. C., Rind, F., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. (2020). Micronutrient supplementation and fortification interventions on health and development outcomes among children under-five in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, 12(2), 289.
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49-54.