



---

**PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DAN IBU BALITA DALAM PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) DI POSYANDU DENGAN PENDEKATAN ASSET BASED COMMUNITY DEVELOPMENT (ABCD)**

Oleh

**Tati Nuryati<sup>1</sup>, Handayani<sup>2</sup>, Mellynia Kencana Dewi<sup>3</sup>, Tasya Erindah Hidayat<sup>4</sup>, Dimas Prapanca<sup>5</sup>, Harleyna Surya<sup>6</sup>, Zunaedi Salam<sup>7</sup>, Maspuri Sahid<sup>8</sup>**

**1,2,3,4,5,6,7,8 Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA**

**Jl. Warung Buncit Raya, Kalibata, Kec. Pancoran, Jakarta Selatan, Indonesia**

**Email: [1nuryatidr@uhamka.ac.id](mailto:nuryatidr@uhamka.ac.id)**

---

**Article History:**

*Received: 15-05-2025*

*Revised: 04-06-2025*

*Accepted: 18-06-2025*

**Keywords:**

*PMT, Education,*

*Overcoming*

*Malnutrition, Public*

*Health*

**Abstract:** *Child nutrition problems are not only problems regarding the intake provided. Child nutrition problems in the community can occur due to several factors such as the lack of role of health workers, parental behavior (mothers), clean and healthy living behavior (PHBS) of the family, and risks and natural geographical conditions. Jayasakti Village, Muara Gembong District is a village located on the coast, this village still has child nutrition problems such as nutritional status not increasing, underweight, and stunting. The Jayasakti Village community also has other factors that can contribute to child nutrition problems such as difficult access to clean water for drinking and hygiene sanitation, the economic status of the head of the family who are mostly fishermen, and insecurity of access to food. Efforts to Provide Additional Food (PMT) have been carried out by the health center and the local village government as an effort to eradicate child nutrition problems. In its implementation, of course, various evaluations are needed so that the next PMT program can run better. This community service activity focuses on empowering cadres and parents of toddlers in implementing the PMT program in Jayasakti Village, the approach model used is Asset Based Community Development (ABCD), where this approach has a flow of activities that are suitable for application in the community service process in Jayasakti Village. The activity process involved 5 posyandu cadres and 22 parents of toddlers, and a series of activities carried out included Pre Test and Post Test, Forum Group Discussion, providing material on PMT from local food ingredients, educational games one table one goal, exploring aspirations, and signing a joint commitment to make PMT a success in the future. Some of the outputs obtained from this community service activity include the target of the activity to find out the potential assets that can be improved in the implementation of PMT, increasing knowledge measured through pre-test and post-test scores, aspirations and hopes of cadres and parents of toddlers regarding the implementation of PMT, and a joint commitment to make PMT a success in the future*

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data bulan Agustus tahun 2023 terdapat 216 balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Muaragembong, Sedangkan kasus balita stunting di Desa Jayasakti, Kec. Muaragembong, Kabupaten Bekasi 6 balita. Dan status giza balita kurang sebanyak 15. (Pekab Bekasi, 2023). Hal ini patut menjadi perhatian mengingat salah satu indikator kesehatan yang dinilai dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia adalah status gizi pada balita terutama stunting. Dengan prevalensi kasus yang ditemui di Desa Jayasakti ini mungkin akan menjadi tantangan apakah target yang SDGs yang ingin dicapai pada tahun 2030 untuk menghapus segala bentuk kekurangan gizi dapat tercapai (Bappenas, 2020).

Dalam mengatasi hal tersebut telah dilaksanakan suatu program intervensi yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada sasaran, di mana kegiatan ini dimaksudkan untuk dapat mengatasi permasalahan malnutrisi yang ada. Namun di sisi lain, jalannya kegiatan PMT perlu dilakukan secara benar sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan.

Peran Kader sebagai motor penggerak dalam pemberian PMT dapat menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan pemberian PMT, berjalan atau tidaknya posyandu akan sangat bergantung dari keaktifan kader (Mulat, 2017). Selama pelaksanaan posyandu untuk pemberian PMT, kader harus paham permasalahan kesehatan yang ada di wilayahnya dan memiliki semangat memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Melalui kader yang memiliki kapasitas dan kualitas dalam pelaksanaan PMT maka pelaksanaan PMT dapat sukses mencapai tujuannya. Dari hal inilah diperlukan pemberdayaan kader, dengan pemberdayaan kader diharapkan para kader bisa menjadi edukator yang tepat mengenai gizi seimbang. Pemberdayaan kader juga bertujuan untuk meningkatkan keterampilan para kader dalam mengolah menu PMT. Kegiatan PMT tidak efektif terlaksana tanpa disertai dengan edukasi gizi dan kesehatan untuk perubahan perilaku dari target sasaran.

Posyandu Dahlia di Desa Jayasakti sebagai tempat para kader bernaung untuk melaksanakan kegiatan PMT merupakan salah satu posyandu di wilayah kerja Puskesmas Muara Gembong tepatnya di Desa dengan cakupan penduduk sebanyak 4.321 Jiwa. Kader yang terdata sebanyak 5 orang memiliki peran penting dalam menjadi jembatan berbagai macam program kesehatan masyarakat, di balik minimnya fasilitas dan akses pelayanan kesehatan yang ada di Kecamatan Muara Gembong. Kondisi geografis dengan sebagian besar pesisir dan desa yang berjauh-jauhan letaknya dapat menjadi permasalahan terutama bagi desa yang letaknya jauh dari fasilitas kesehatan.

Menyadari keterbatasan tersebut Kader Posyandu dapat bergerak lebih dekat dengan masyarakat dan dapat menjadi wadah dalam pemberdayaan masyarakat untuk menghadapi tantangan masalah kesehatan. Transformasi kesehatan dengan model integrasi layanan primer yang memfokuskan pada upaya pencegahan promotif dan preventif dapat sepenuhnya memanfaatkan posyandu melalui kadernya untuk dapat memberikan edukasi kepada masyarakat dan membantu masyarakat untuk dapat terhindar dari penyakit (Purwanto, 2022).

Melalui kader yang telah diberdayakan, nantinya mereka akan mampu mengajak masyarakat untuk lebih menyadari potensi dan risiko yang ada disekitar yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat. Misalnya dalam program PMT, kader dapat memberikan informasi mengenai potensi sumber daya alam (SDA) pesisir yang dapat dimanfaatkan untuk membuat PMT yang berkualitas dari bahan pangan lokal. Masyarakat juga harus menyadari



bahwa kekurangan gizi seperti stunting tidak hanya permasalahan mengenai asupan makanan namun juga perilaku orang tua (ibu) dalam upaya perilaku hidup bersih sehat (PHBS) (Asni Aprizah, 2021), serta risiko dari kondisi geografis yang berada di pesisir pantai dapat menyebabkan sulitnya mendapatkan akses air untuk keperluan minum dan higiene sanitasi (Nisa et al., 2021), dan juga daerah pesisir yang kerap menjadi daerah rawan pangan karena status ekonomi kepala keluarga sebagai nelayan yang sangat bergantung pada musim, hal ini secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap asupan nutrisi kepada anak-anak di lingkungan pesisir tersebut karena kerawanan akses terhadap pangan (Salim & Darmawaty, 2016).

**Tabel 1. Susunan Pengurus Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dahlia**

No	Nama	Jabatan
1	Muhanah	Ketua
2	Sumanah	Sekretaris
3	Rosmiati	Bendahara
4	Aam Nurjanah	Anggota
5	Mariyam	Anggota

## METODE

### Lokasi, Waktu dan Partisipan Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Posyandu Dahlia, Desa Jayasakti, Kecamatan Muaragembong, Kabupaten Bekasi pada Selasa, 14 Januari 2025.

### Alat dan Media

Alat yang digunakan dalam melakukan penyampaian materi yaitu laptop, *infocus*, dan *microphone*. Media edukasi yang digunakan yaitu permainan satu meja, satu tujuan (membuat satu menu ideal untuk PMT serta diberikan leaflet Isi Piringku, Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, dan Bahan Pangan Lokal Indonesia).

### Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat dalam pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu Dahlia mengikuti prinsip dasar pemberdayaan yang melibatkan pengorganisasian masyarakat (*community organization*) dan pengembangan masyarakat (*community development*). Tahapan-tahapan yang dilakukan dalam kegiatan ini dimulai dengan rapat koordinasi antara kader, Puskesmas Muaragembong, dan berbagai *stakeholder* setempat untuk membahas rencana program secara terstruktur dan menyusun jadwal pelaksanaan yang jelas. Kemudian diawali dengan mengerjakan pre-tes, dilanjutkan melaksanakan *focus grup discussion*, penyuluhan kesehatan, pemberian materi, dan diakhiri dengan mengerjakan post-test. Selanjutnya dilakukan penandatanganan komitmen bersama dalam menyukseskan kegiatan PMT di Posyandu Desa Jayasakti, Kecamatan Muara Gembong, Kabupaten Bekasi.

## HASIL

Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)* bagi Kader Posyandu dan Ibu Balita di Posyandu Pembantu Desa Jayasakti, Kecamatan Muara Gembong, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat, kegiatan ini dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat SPs UHAMKA semester 2 kelas A2 sebanyak 19 orang sebagai anggota kegiatan ini untuk

memenuhi praktik lapangan tugas Mata Kuliah COCD (Community Organization & Community Development) atau PPM (Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat).

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan koordinasi dengan kepala Desa Jayasakti membahas tentang persiapan kegiatan meliputi tempat, jadwal, sarana prasarana, tempat, peserta, dan akomodasi. Kegiatan identifikasi masalah status gizi balita dan perilaku ibu dalam pemberian makanan tambahan selain ASI di Desa Jayasakti dilihat berdasarkan permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat di Kecamatan Muara Gembong dengan populasi lebih dari 40 ribu jiwa adalah terbatasnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Puskesmas baru berdiri pada tahun 2022, namun tenaga medis, obat-obatan, dan infrastruktur yang terbatas menghambat efektivitas pelayanan. Dalam hal ini peranan posyandu menjadi krusial untuk membantu menanggulangi upaya kesehatan masyarakat, dan memiliki sumbangsih dalam pemecahan masalah-masalah kesehatan yang ada khususnya pelayanan kesehatan dasar yang sulit didapatkan oleh masyarakat (Fadhly & Rahmayana, 2018).

Pada bulan Agustus tahun 2023 terdapat 216 balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Muaragembong, dan pasca intervensi program inovasi Denting Muger terjadi penurunan kasus stunting menjadi 106 orang. Data terakhir di Desa Jayasakti didapati ada 8 balita dengan status gizi tidak naik, 5 balita dengan status berat badan kurang, 6 balita dengan status stunting, dan 1 ibu hamil dengan status kekurangan energi kronik (KEK). Indikator status gizi ini perlu mendapat perhatian secara khusus, ditambah dengan adanya beberapa determinan yang memperparah kondisi tersebut seperti akses terhadap air bersih, hasil tangkapan dan budidaya ikan yang tidak bagus karena banyak ekosistem perairan yang tercemar (Pemkab Bekasi, 2023), dan perekonomian kepala keluarga sebagai nelayan sebagai profesi yang paling rentan untuk mengalami rawan pangan karena ketergantungan terhadap ekosistem dan musim (Salim & Darmawaty, 2016).

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai dalam Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia adalah status gizi pada balita. Target yang ingin dicapai pada tahun 2030 adalah menghapus segala bentuk kekurangan gizi. Beberapa indikator yang dipantau meliputi, prevalensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*), prevalensi stunting (tinggi badan pendek dan sangat pendek), serta prevalensi malnutrisi pada balita atau anak di bawah lima tahun (Bappenas, 2020). Apabila Kecamatan Muara Gembong tidak bergerak cepat untuk pengentasan masalah-masalah gizi tersebut, maka visi untuk Indonesia mencapai terhapusnya segala bentuk kekurangan gizi di tahun 2030 sebagai bagian dari SDGs akan makin sulit tercapai.

Dalam upaya mengentaskan masalah gizi ini posyandu hadir sebagai perpanjangan pemerintah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian makanan tambahan dilakukan rutin oleh kader posyandu setiap bulannya dengan mengupayakan bahan PMT bersumber dari bahan makanan lokal yang mudah didapatkan. Setiap bahan pangan harus dipastikan aman dan bermutu dari aspek keamanan pangan yang diolah sesuai dengan kebutuhan nutrisi dan gizi sasaran PMT (Irwan, 2019).

Peranan kader dalam PMT menjadi sangat penting di mana pelaksanaannya akan dilakukan oleh kader kesehatan yang berasal dari masyarakat setempat dan bekerja secara sukarela, kemampuan kader harus senantiasa ditingkatkan serta keberadaannya perlu dipertahankan (Dewi, 2017). Namun terdapat keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi oleh Posyandu Dahlia Desa Jayasakti dalam pelaksanaan PMT diantaranya kendala yang hadir



dari beberapa aspek seperti, aspek sumber daya manusia (pengetahuan dan kompetensi kader itu sendiri), logistik (akses bahan pangan untuk pembuatan PMT), hingga sosialisasi program untuk mendapatkan target PMT tepat sasaran. Posyandu Dahlia Desa Jayasakti hanya memiliki 5 orang kader dengan kompetensi yang masih harus ditingkatkan, sarana dan prasarana penunjang PMT yang terbatas, dan fasilitas pembiayaan PMT yang belum mencukupi

Fokus kegiatan pemberdayaan masyarakat dari kelompok ini akan mengupayakan peningkatan pemahaman dan pengetahuan kader dan orang tua sasaran terhadap PMT berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)*. Kegiatan ini dilakukan untuk dapat menguatkan pondasi pengetahuan dan kompetensi kader dan ibu balita dalam memastikan kecukupan nutrisi gizi bagi anak dan balita sasaran PMT yang berada di Desa Jayasakti sebagai wilayah kerja dari Puskesmas Muara Gembong dalam mitra pemberdayaan masyarakat.

Hasil identifikasi membuktikan bahwa jumlah kasus stunting pada Posyandu Mawar2 bulan Januari 2023 sebanyak 11 Kasus dari 70 balita lebih rendah dibandingkan data bulan Juni 2022 yaitu sebanyak 17 kasus stunting. Keberhasilan penurunan stunting kemungkinan karena diberikannya makanan tambahan (PMT) dari pemerintahan desa Pananggapan berupa telur, susu, buah-buahan, dan cemilan lainnya setiap bulan pada saat pelayanan Posyandu untuk balita maupun ibu hamil. Selain pemberian makanan tambahan dilakukan juga penyuluhan pada saat pelayanan Posyandu oleh kader maupun oleh tenaga kesehatan. Kader Posyandu juga sudah mendapatkan pelatihan bagaimana penyuluhan saat pelayanan Posyandu oleh Tim Dosen Prodi IKM SPs UHAMKA.

Namun hasil wawancara dengan beberapa ibu balita terutama dengan balita stunting ternyata semua mengakui kalau cemilan yang diberikan pada anak balitanya adalah jajanan tidak sehat dari warung maupun pedagang keliling, Jenis jajanan seperti premen, jajanan kemasan, cilok, dan lain sebagainya. Hal tersebut tentu dibutuhkan edukasi pada ibu balita terkait cemilan sembarangan.



**Gambar 1. Identifikasi Masalah Stunting dan Perilaku Ibu Balita**

Pembekalan turun lapangan pengabdian masyarakat tentang Program Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman kepada masyarakat atau kader yang terlibat dalam program tersebut, sehingga mereka dapat berkontribusi secara efektif dalam meningkatkan gizi dan kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia. Untuk lebih rincinya sebagai **Peningkatan Pengetahuan dalam** membekali peserta dengan informasi terkait pentingnya gizi seimbang, kebutuhan nutrisi, dan dampak buruk kekurangan gizi pada tumbuh kembang anak serta kesehatan ibu hamil, **Pencegahan Masalah Gizi untuk** mengurangi prevalensi stunting, wasting, anemia, dan masalah gizi lainnya di kalangan kelompok rentan dengan intervensi berbasis makanan tambahan serta

**Membangun Kapasitas Kader atau Relawan dalam meningkatkan kemampuan para kader kesehatan agar dapat menjalankan program PMT secara mandiri, terencana, dan berkelanjutan di wilayah masing-masing yang terakhir untuk mendorong Pemanfaatan Sumber Daya Lokal untuk lebih efisien dan ekonomis.**

Pelaksanaan Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)* bagi Kader Posyandu dan Ibu Balita pada hari Selasa tanggal 14 Januari 2025 di Posyandu Pembantu Desa Jayasakti dari pukul 08.00-12.30 WIB. Kegiatan diawali dengan pembukaan kegiatan dan penerimaan Mahasiswa S2 Prodi IKM Kls A2 SPs UHAMKA oleh Kepala Desa di Aula Kantor Desa Jayasakti didampingi Dr. Tati Nuryati, SKM, M.Kes (Dosen Prodi S2 IKM SPs UHAMKA sekaligus acara silaturahmi dan koordinasi kegiatan pengabdian masyarakat dan praktik COCD).



**Gambar 2. Kepala Desa Menyambut Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA**

Mahasiswa menuju Posyandu Pembantu tempat pelaksanaan Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)*.

**Registrasi dan pemberian soal Pre-Test** peserta dibantu oleh Mellynia Kencana Dewi (Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA). Dilanjutkan dengan **Pembukaan dan Pencairan Suasana** oleh Perwakilan Mahasiswa yaitu Tasya Erindah Hidayat (Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA). Peserta yang hadir pada kegiatan ini berjumlah 22 orang yang merupakan orang tua balita (masyarakat).



**Gambar 3. Pembukaan dan Pencairan Suasana**

Langkah selanjutnya proses Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)* dengan tahapan:

- a. *Forum Group Discussion (FGD)* sebagai pemetaan aset (***Asset Based***) dan pendalaman fokus potensi internal (***Internally Focused***) yang dimiliki untuk kesuksesan program PMT serta pencarian akar masalah yang menyebabkan PMT selama ini berjalan kurang optimal oleh Dimas Prapanca (Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA).



**Gambar 4. FGD Terkait Pencarian Akar Masalah yang menyebabkan Malnutrisi di Desa Jayasakti**

- b. Pelatihan Kader dan Orang Tua Sasaran Penerima PMT sebagai peningkatan pengetahuan untuk meningkatkan potensi internal (*Internally Focused*) oleh Zunaedi Salam (Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA).



**Gambar 5. Pemberian Materi Singkat terkait PMT Berbahan Pangan Lokal**

- c. Peningkatan Sinergi Kader dan Orang Tua Penerima Sasaran PMT melalui pendekatan kuis dan permainan tentang PMT (*Relationship Driven*) : **SATU MEJA, SATU TUJUAN** oleh Dimas Prapanca (Mahasiswa S2 Prodi IKM SPs UHAMKA).

**Tujuan Kuis dan Permainan [Satu Meja, Satu Tujuan]** : (1) Ibu belajar untuk membuat satu menu PMT yang ideal berstandar menggunakan bahan pangan lokal yang sudah tersedia. (2) Ibu belajar untuk tidak memberikan makanan dari bahan pangan yang tidak sehat.

**Pesan Kunci** : Pilih bahan pangan lokal yang sehat untuk dapat membuat satu menu PMT yang ideal.

Alat yang digunakan adalah 40 bahan pangan lokal yang tersedia, yang terdiri dari beberapa karbohidrat, protein, sayur, buah, dan bahan makanan tidak sehat seperti batagor, sosis, nugget, dan lain sebagainya. Kemudian, dari bahan pangan yang ada, ibu-ibu dapat memilih bahan pangan yang dapat dijadikan sebagai menu PMT yang ideal dalam jangka waktu yang terbatas dan di letakkan pada papan menu PMT yang tersedia.



**Gambar 6. Mengajak Peserta Mengikuti Kuis dan Permainan : Satu Meja, Satu Tujuan**

Kemudian setelah papan menu terisi dengan bahan pangan yang telah dipilih. Fasilitator meminta ibu-ibu untuk menjelaskan menu makanan yang telah dibuat dan bertanya ke setiap kelompok, Menurut ibu-ibu menu yang dibuat dengan bahan pangan tersebut apakah sudah baik atau belum? Peserta kelompok 1 dan 3 menjawab belum, sedangkan kelompok 2 sudah merasa cukup dengan bahan makanan yang dipilih dan sudah ideal. Fasilitator menanyakan kepada peserta kelompok 1 dan 3, Apakah Ibu-ibu mau mengganti bahan pangannya? peserta menjawab iya. Mengapa? Karena ada bahan pangan yang tidak sehat sehingga ingin diganti ke bahan pangan yang sehat.

Kemudian Fasilitator memberikan waktu kembali kepada peserta kelompok 1 dan 3 untuk mengganti bahan pangan lokal yang menurut mereka tidak baik dan kurang sehat untuk menjadi menu PMT yang baik dan ideal. Evaluasi hasil belajar Edukasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal melalui pendekatan *Asset Based Community Development (ABCD)* dengan melakukan pre-test dan post-test untuk mengetahui perbedaan hasil belajar peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi, ternyata hasilnya terdapat perbedaan antara skor pengetahuan responden sebelum edukasi dengan skor 64 dan sesudah diberikan edukasi dengan skor 85. Selain melalui *Pre-Test Post-Test* juga dengan memberikan pertanyaan seputar materi yang telah disampaikan, dimana peserta yang bisa menjawab mendapatkan hadiah dari panitia, dan ternyata hampir seluruh peserta bisa menjawab seluruh pertanyaan kuis berhadiah.

Kegiatan berikutnya pemberian hadiah kepada peserta yang terbaik dalam membuat



menu PMT yang baik dan ideal sesuai dengan standar Isi Piringku.



**Gambar 7. Pemberian Hadiah Kepada Peserta Terbaik Membuat Menu PMT**

Sesi berikutnya penandatanganan Komitmen Bersama Menyukkseskan Kegiatan PMT di Posyandu Desa Jayasakti, Kecamatan Muara Gembong, Kabupaten Bekasi., dilanjutkan pemberian cendra mata kepada Kader Posyandu oleh Mahasiswa Kelas 2A S2 Prodi IKM SPs Uhamka sebagai tanda terima kasih dan penghargaan atas kerja sama yang baik dalam kegiatan ini. Kemudian minta tanggapan dan rencana tindak lanjut dan foto bersama seluruh yang telah menandatangani komitmen Bersama. Sesi penutupan dengan doa dan foto bersama.



**Gambar 8. Penandatanganan Komitmen Bersama, Pemberian Cindramata, Penutupan Dan Foto Bersama**



## KESIMPULAN

Pelaksanaan penyuluhan mengenai pemberdayaan kader dan ibu balita dalam program pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu Dahlia Desa Jayasakti berhasil dilaksanakan dengan baik meskipun terdapat beberapa kendala. Faktor-faktor penghambat, cuaca buruk yang menyebabkan penundaan acara, sedikit mengganggu jalannya kegiatan. Namun, dukungan dari kader, keterlibatan aktif mahasiswa Pascasarjana Program Studi MIKM, serta partisipasi tinggi dari ibu balita dan masyarakat setempat menjadikan program ini berjalan dengan lancar dan efektif. Peningkatan pengetahuan peserta tentang pemberian makanan tambahan melalui sesi edukasi, permainan interaktif, dan diskusi menunjukkan hasil yang positif, yang tercermin dalam peningkatan nilai post-test yang signifikan.

## PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada kepada Bapak Prof. Dr. Ade Rahmat M.Pd selaku direktur SPs. UHAMKA yang telah memberikan izin kepada kami untuk melakukan program ini. Terima kasih diberikan kepada Kepala Pusesmas Muaragembong yang telah berkenan bekerjasama, juga terima kasih kepada pak Camat Muaragembong, Kepala Desa Jaya sakti dan kader Posyandu atas dukungannya selama kegiatan berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aisah, S., Al Jihad, M. N., Setyawati, D., Agustin, L., & Wahyuni, D. S. (2024). Peningkatan Kompetensi Kader Kesehatan dalam Penanganan Balita Stunting di Kelurahan Plamongansari. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(1), 367–376.
- [2] Asni Aprizah. (2021). Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1 SE-Articles), 115–123. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.70>
- [3] Bappenas. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Sustainable Development Goals (SDGs) (II)*. Kedeputian Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- [4] Dewi, D. S. (2017). Peran Komunikator Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Balita Di Posyandu Nurikelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. *EJournal Ilmu Komunikasi*, 5(1), 272–282.
- [5] Fadhly, Z., & Rahmayana, R. (2018). PERAN PEMERINTAH GAMPONG DALAM MENGOPTIMALKAN PROGRAM POSYANDU. *Jurnal Public Policy*, 4(2), 206–216.
- [6] Hanifah, A. K., & Hartriyanti, Y. (2023). Efektivitas Berbagai Jenis Metode Pelatihan Untuk Meningkatkan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Journal of Nutrition College*, 12(2), 121–134.
- [7] Irwan. (2019). Pemberian PMT Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. *Jurnal Sibermas (Sinergi Pemberdayaan Masyarakat)*, 8(2), 139–150. <https://doi.org/10.37905/sibermas.v8i2.7833>
- [8] Kemenkes RI. (2024). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita*.
- [9] Mulat, T. C. (2017). Peran Kader Posyandu Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita (3-5) Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 5(1), 9–24.



- 
- [10] Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25.
- [11] Noya, F., Ramadhan, K., Tadale, D. L., & Widyani, N. K. (2021). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(5), 2314–2322.
- [12] Pemkab Bekasi. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2023*.
- [13] Purwanto, B. (2022). Masalah dan Tantangan Kesehatan Indonesia Saat Ini. *Diambil Dari <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/masalah-dan-tantangan-kesehatan-indonesia-saat-ini> Diakses Tanggal, 3*.
- [14] Rizona, F., Appulembang, Y. A., Rahmawati, F., & Citra, V. F. (2023). Peningkatan Pemahaman Orang Tua dalam Penilaian Status Gizi pada Anak. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 69–74.
- [15] Salim, F. D., & Darmawaty, D. (2016). Kajian ketahanan pangan rumah tangga nelayan buruh di Desa Bajo Sangkuang Kabupaten Halmahera Selatan. *Jurnal Sosial Ekonomi Kelautan Dan Perikanan*, 11(1), 121–132.
- [16] Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). Kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 192–199.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN