

# Pemberdayaan Kader Posyandu melalui SDIDTK dan PMT LokProhe untuk Pencegahan Stunting dan Penguatan Ekonomi Kreatif Berbasis Pangan Lokal

*Empowering Posyandu Cadres through SDIDTK and PMT LokProhe to Prevent Stunting and Strengthen the Local Food-Based Creative Economy*

**Yosefina Nelist<sup>1\*</sup>**

**Pembronia Nona Femb<sup>2</sup>**

**Muhammad Syahrun<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Department of Nursing Science,  
Faculty of Health Sciences, Nusa  
Nipa University

<sup>2</sup>Department of Nursing  
Professional Education, Faculty of  
Health Sciences, Nusa Nipa  
University.

<sup>3</sup>Department of Economics  
Education, Faculty of Teacher  
Training and Education,  
Muhammadiyah University of  
Maumere.

email: [nelistayosefina@gmail.com](mailto:nelistayosefina@gmail.com)

## Kata Kunci

Kader  
PMT LokProhe  
Stunting  
Pemasaran

## Keywords:

Cadre  
PMT LokProhe  
Stunting  
Marketing

**Received:** September 2025

**Accepted:** November 2025

**Published:** January 2026

## Abstrak

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Upaya pencegahan stunting membutuhkan intervensi gizi yang tepat sasaran serta peran aktif tenaga kesehatan. Kader posyandu memiliki peran strategis sebagai garda terdepan dalam mendekripsi, mencegah, dan menanggulangi stunting. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah pemberian makanan tambahan berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani. Tujuan pengabdian ini adalah terjadi perubahan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melaksanakan SDIDTK, pengisian KMS, dan pengolahan PMT berbahan dasar protein hewani sebagai langkah dalam mencegah stunting dan meningkatkan ekonomi kreatif. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini mencakup sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan, dan evaluasi keberhasilan program. Sasaran kegiatan ini yaitu kader posyandu sebanyak 25 orang dan dilaksanakan di Desa Langir pada bulan September 2025. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader tentang SDIDTK, pengisian KMS, PMT LokProhe, serta strategi pemasaran meningkat signifikan dari kategori cukup (56%) menjadi baik dan terampil (84%) setelah diberikan sosialisasi dan pelatihan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sosialisasi dan pelatihan yang diberikan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. Diharapkan para kader menerapkan simulasi tumbuh kembang anak dengan baik serta memanfaatkan pangan lokal, sehingga dapat meningkatkan ekonomi para kader.

## Abstract

*Stunting remains a public health problem in Indonesia, with long-term impacts on the quality of human resources. Efforts to prevent stunting require targeted nutritional interventions and the active role of health workers. Integrated service post (Posyandu) cadres play a strategic role as the frontline in detecting, preventing, and addressing stunting. One strategy they can implement is to provide supplementary food made from local ingredients and animal protein. The purpose of this community service is to enhance the knowledge and skills of Posyandu cadres in implementing SDIDTK, completing KMS, and processing animal protein-based PMT as a step toward preventing stunting and boosting the creative economy. The methods used in this community service activity include outreach, training, technology implementation, mentoring, and evaluation of program success. The program targets 25 integrated health posts (Posyandu) cadres and will be implemented in Langir Village in September 2025. The results of statistical tests show that the knowledge and skills of cadres regarding SDIDTK, filling out KMS, PMT LokProhe, and marketing strategies increased significantly from the sufficient category (56%) to the good and skilled category (84%) after socialization and training. Therefore, the outreach and training provided effectively improved the knowledge and skills of Posyandu cadres. It is hoped that the cadres will effectively implement child growth and development simulations and utilize local foods, thereby improving their economic well-being.*



© 2026 Yosefina Nelist<sup>1</sup>, Pembronia Nona Femb<sup>2</sup>, Muhammad Syahrun<sup>3</sup>. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11iSuppl-1.10968>

## PENDAHULUAN

Indonesia saat ini sedang menyiapkan generasi yang bersumber daya manusia berkualitas dalam menghadapi Indonesia emas 2045. Salah satu tantangan pembangunan manusia Indonesia yang berkualitas adalah stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dan kembang pada anak akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang cukup lama (Wianti et al., 2025). Tema Gizi Nasional 2025 "Pilih Makanan Bergizi untuk Keluarga Sehat" dengan slogan "Makan Bergizi, Keluarga Sehat". Tema ini menekankan kesadaran masyarakat tentang pola makan sehat dalam mendukung tumbuh kembang anak dan mencegah penyakit salah satunya adalah stunting. Salah satu upaya penting untuk mengatasi masalah ini adalah pemberian makanan tambahan (PMT) yang mudah diakses, berbahan dasar lokal, dan mengandung protein hewani. Pemberian PMT gabungan berbahan dasar lokal dan protein hewani (LokProhe) merupakan inovasi dari tim pengabdian yang bertujuan menggabungkan PMT berbahan dasar lokal dengan protein hewani. Protein memiliki peran penting dalam pertumbuhan linier melalui perannya dalam penyediaan kebutuhan metabolisme asam amino untuk pertumbuhan jaringan dan meningkatkan kadar hormon pertumbuhan (Alaaraj et al., 2021).

Langir merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Kangae, kabupaten Sikka. Desa ini merupakan satu dari 9 desa yang berada di kecamatan Kangae. Desa Langir memiliki 5 posyandu yaitu posyandu Magedoa, posyandu Wetak, posyandu Weko, posyandu Kamet dan posyandu Habibuang. Mayoritas penduduknya berprofesi sebagai petani dan banyak memiliki pangan lokal seperti umbi-umbian, pisang, kelor, jagung yang bisa digunakan sebagai makanan tambahan untuk anak stunting. Selain pangan lokal, potensi ikan di Desa Langir Kabupaten Sikka sangat tinggi. Data Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Sikka menyebutkan, hamparan laut Sikka terkandung potensi sumber daya kelautan yang cukup besar. Produksi ikan tangkap di Kabupaten Sikka mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2024, produksi perikanan di wilayah tersebut mencapai lebih dari 27.000 ton, meningkat sekitar 13% dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencatatkan produksi sebesar 23.700 ton. Jenis ikan tangkap yang dominan di Sikka meliputi ikan pelagis kecil seperti ikan layang, sarana, kembung dan tongkol, serta ikan pelagis besar seperti tuna dan cakalang (Nono, 2025).

Stunting masih menghantui anak-anak di desa Langir. Data dari puskesmas Waipare, total keseluruhan stunting di wilayah kerja puskesmas Waipare pada tahun 2023 sebanyak 245 orang (20,9 %), tahun 2024 sebanyak 180 orang. Di desa Langir berdasarkan data TB/U anak sangat pendek berjumlah 6 orang, pendek berjumlah 17 orang jadi totalnya sebanyak 23 (27,7%) anak stunting. Walaupun memiliki banyak pangan lokal dan hasil laut yang melimpah, angka stunting masih tetap tinggi. Menurut penelitian Juhartini bahwa pemanfaatan pangan lokal dapat meningkatkan berat badan anak dan status gizi anak (Juhartini et al., 2022)(Sambriong, 2021). Pemberian Makanan Tambahan oleh kader di Desa Langir sudah dilakukan setiap bulan tapi permasalahannya jenis PMT yang diberikan tidak bervariasi dan tidak sesuai dengan usia anak. Jenis PMT yang diberikan pada anak saat posyandu hanya berupa bubur kacang hijau, telur dan cemilan berupa kue-kue dan pudding.

Berdasarkan wawancara dengan ketua kader dan 2 orang kader Posyandu menyatakan bahwa pihak puskesmas sudah memberikan arahan terkait pembuatan PMT tapi belum pernah diberikan pelatihan terkait pengolahan PMT yang baik dan benar. Selama ini kader memberikan PMT hanya 1 atau 2 jenis makanan saja tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi anak dan usia anak. Hal tersebut menyebabkan anak bosan dan tidak mau makan. Kader posyandu juga mengatakan belum pernah membuat kombinasi pangan lokal dan protein hewani untuk olahan PMT. Selama ini kader membuat PMT dan mewajibkan orang tua untuk membeli PMT seharga Rp. 5.000. Pendapatan mitra dari hasil jualan PMT setiap bulan berkisar antara Rp. 50.000-100.000.

Desa Langir memiliki 5 posyandu dan 25 kader Posyandu. Kegiatan posyandu rutin diadakan setiap bulan dengan kegiatan pemantauan tumbuh kembang, pemberian makanan tambahan serta penyuluhan kesehatan. Namun terdapat kegiatan yang belum optimal dilakukan seperti pada pemantauan tumbuh kembang anak, kader hanya memasukkan hasil pengukuran berat badan pada KMS dan lembar kendali yang ada di posyandu, untuk tabel tinggi badan/panjang badan serta lingkar kepala belum rutin dilakukan dan tidak dimasukkan dalam tabel di Buku KIA.

Permasalahan yang sama ditemukan di kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) tidak pernah dilakukan dan tidak diisi di buku KIA. Hal tersebut terjadi karena kader posyandu belum mampu melakukan deteksi dini dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita (Simbolon et al., 2023). Kader posyandu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mengoptimalkan peran masing-masing (Mediani et al., 2022).

Tujuan dari kegiatan PKM ini yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang SDIDTK dan PMT LokProhe sebagai solusi pencegahan suntung dan penguatan ekonomi kreatif melalui strategi pemasaran produk. Tujuan dari kegiatan PKM ini berkaitan dengan SDG'S ke 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera dan SDG'S 8 yaitu pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi.

## METODE

Program PKM ini dilaksanakan di Desa Langir pada bulan September 2025 dengan melibatkan 25 kader posyandu sebagai responden. Kegiatan ini menggunakan empat metode, yaitu sosialisasi, pelatihan/demonstrasi, penerapan teknologi, serta pendampingan dan evaluasi keberlanjutan program. Penilaian terhadap pengetahuan dan keterampilan kader dilakukan sebelum dan sesudah pendampingan. Alur kegiatan pengabdian sebagai berikut:



Gambar 1. Pengetahuan Kader.

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan 4 metode yaitu:

1. Sosialisasi

Sosialisasi yang diberikan kepada kader posyandu yaitu Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), sosialisasi Pengisian KMS di buku KIA, PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani (LokProhe) dan pemasaran produk usaha.

2. Pelatihan

- Pelatihan SDIDT yaitu mengukur pertumbuhan meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala untuk memantau status gizi. Mengukur perkembangan meliputi memantau aspek motorik halus, motorik kasar, bicara dan bahasa, sosial kemandirian, serta aspek mental emosional.
- Pelatihan pengisian KMS pada buku KIA
- Pelatihan pengolahan PMT berbahan dasar lokal dan protein hewani (LokProhe)

3. Penerapan teknologi

Teknologi yang diterapkan untuk mendukung kegiatan PKM yaitu Antropometri kit, SDIDTK kit, buku KIA, Buku pedoman dan buku bagan SDIDTK, buku menu PMT LokProhe.

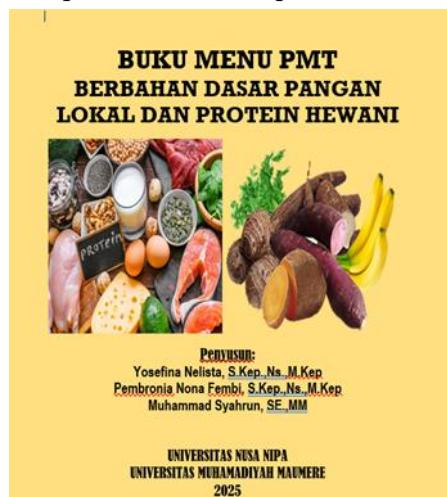
4. Pendampingan dan evaluasi keberhasilan program

Pendampingan dilakukan secara berkelanjutan setelah pelatihan, dengan tujuan memastikan kader posyandu mampu mengaplikasikan keterampilan yang diperoleh dalam kegiatan sehari-hari. Tim pelaksana mendampingi kader dalam praktik SDIDTK untuk memantau tumbuh kembang balita secara

tepat, memberikan arahan teknis dalam pembuatan PMT LokProhe sesuai standar gizi, serta membantu kader dalam mengembangkan inovasi produk berbasis pangan lokal.

Evaluasi keberhasilan dilakukan melalui indikator kuantitatif dan kualitatif. Indikator kuantitatif mencakup peningkatan jumlah kader yang mampu melakukan SDIDTK secara mandiri, jumlah balita yang mendapatkan pemantauan tumbuh kembang secara rutin, serta jumlah produk PMT LokProhe yang dihasilkan dan dipasarkan. Sementara itu, indikator kualitatif meliputi peningkatan pemahaman kader tentang pencegahan stunting, peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pemanfaatan pangan lokal bergizi, serta bertambahnya motivasi kader dan masyarakat dalam mengembangkan usaha ekonomi kreatif. Evaluasi dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara, kuesioner, serta diskusi kelompok dengan kader dan masyarakat.

Tim pengabdian juga menyediakan buku menu PMT berbahan dasar lokal dan protein hewani, yang mencakup informasi tentang PMT, PMT berbahan dasar lokal dan protein hewani, tips mengatasi GTM, serta resep menu PMT untuk anak usia 6 sampai 8 bulan, 9 sampai 11 bulan, serta 12 sampai 24 bulan (gambar 1).



Gambar 2. Buku Menu PMT LokProhe.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Sosialisasi*

Sosialisasi yang diberikan kepada kader posyandu yaitu Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), sosialisasi Pengisian KMS di buku KIA, PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani (LokProhe) dan pemasaran produk usaha. (gambar 2). Sosialisasi Skrining Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bagi kader posyandu sangat penting karena kader merupakan garda terdepan dalam memantau kesehatan balita di tingkat desa. Melalui sosialisasi ini, kader memperoleh pemahaman yang tepat mengenai cara menilai pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bahasa, dan sosial-emosional anak sejak dini. Dengan meningkatnya pemahaman kader mengenai pentingnya SDIDTK, maka kepercayaan dan kemauan mereka untuk terlibat aktif dalam pelaksanaan SDIDTK pun turut meningkat (Syamsu et al., 2025).



Gambar 2. Sosialisasi SDIDTK.

Kader Posyandu di Desa Langir menunjukkan antusiasme yang tinggi saat mengikuti kegiatan sosialisasi dan langsung mempraktikannya di depan tim pengabdian. Mereka mengungkapkan bahwa sebelumnya belum ada sosialisasi mengenai SDIDTK, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam mengisi format SDIDTK di KMS. Setelah mengikuti sosialisasi, para kader merasa sudah memahami konsep SDIDTK dan cara pengisianya di KMS. Pernyataan sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh (Gannika et al., 2025), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan stimulasi perkembangan melalui penggunaan kuesioner pra-skrining.

Sosialisasi tentang KMS diberikan pada hari ke 2 bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mengisi KMS yang ada pada buku KIA (Gambar 3).



Gambar 3. Sosialisasi Pengisian KMS.

Hasil penelitian (Tri Ariani et al., 2024) menunjukkan bahwa salah satu faktor predisposisi yang menyebabkan kader tidak tepat dalam mengisi grafik berat badan adalah kurangnya pelatihan mengenai cara pengisian buku KMS, terutama pada grafik berat badan. Meskipun sarana dan prasarana di posyandu telah memadai dan lengkap, faktor pendorong seperti panduan pelaksanaan kegiatan posyandu dan kebijakan yang ada belum diketahui atau disosialisasikan kepada para kader.

Sosialisasi tentang pemberian makanan tambahan berbahan dasar lokal dan protein hewani diberikan kepada kader agar kader dapat memahami tentang PMT LokProhe (gambar 4). Mengkonsumsi lebih dari satu sumber protein hewani akan mengurangi risiko stunting. Protein memiliki asam amino yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak, konsumsi protein hewani berkaitan dengan pertumbuhan anak. Protein juga merupakan zat makro yang berfungsi sebagai reseptör yang dapat mempengaruhi fungsi DNA, sehingga merangsang atau mengendalikan proses pertumbuhan (Meilasari & Wiku Adisasmitho, 2024). Selain sosialisasi PMT LokProhe, para kader juga dibekali dengan materi peningkatan ekonomi kreatif melalui marketing produk (Gambar 5).



Gambar 4. Sosialisasi PMT LokProhe dan Sosialisasi marketing produk.

### Pelatihan

Pelatihan yang dilakukan pada kegiatan ini meliputi pelatihan SDIDTK, pelatihan pengisian KMS pada buku KIA dan pelatihan pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani.

Pada kegiatan PKM ini, para kader diberikan kesempatan untuk mempraktikkan deteksi dini pertumbuhan anak, yang mencakup pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U), panjang badan terhadap umur (PB/U) atau tinggi badan terhadap umur (TB/U), perbandingan berat badan terhadap panjang badan (BB/PB) atau berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), indeks massa tubuh terhadap umur (IMT/U), serta lingkar kepala (LK). Selain itu, kader juga dilatih untuk melakukan deteksi dini perkembangan melalui KPSP, Tes Deteksi Dini (TDD), pemeriksaan pupil putih, dan Tanda Deteksi Lanjut (TDL). Deteksi dini perilaku emosional dilakukan berdasarkan indikasi menggunakan Kuesioner Masalah Perkembangan Emosional (KMPE), M-CHAT, dan Gambaran Perkembangan Psikososial dan Hasil (GPPH) (gambar 6). Pelatihan pengisian KMS pada buku KIA juga diberikan kepada kader.

Pelatihan pengisian KMS meliputi pengisian grafik, pengisian iminisasi, dll (Gambar 7).



Gambar 6. Pelatihan SDIDTK dan Pelatihan pengisian KMS di Buku KIA.

Pelatihan pengolahan PMT LokProhe dilakukan pada hari ke 3 dengan melibatkan ahli gizi. Para kader diberi kesempatan untuk langsung mempraktikkan cara pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani (Gambar 8).



Gambar 8. Pelatihan dan praktik pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani.

Para kader tampak antusias dan mengatakan dengan adanya pelatihan dan demonstrasi ini mereka dapat memahami bagaimana cara pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani yang baik dan benar sesuai dengan usia anak. Hal ini sejalan dengan penelitian (Emilia Dani Safitri, Eka Ageng Febrianti, Vania Safa Diokta, Ilham Ramadhan et al., 2025) yang menyatakan bahwa dengan adanya sosialisasi dan pelatihan pengolahan PMT dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang upaya pencegahan stunting melalui pengolahan protein dengan pangan lokal.

### Penerapan teknologi PKM

Teknologi yang diterapkan pada kegiatan PKM ini meliputi antropometri kit, SDIDTK kit, buku KIA, buku bagan SDIDTK, buku pedoman SDIDTK, dan buku menu PMT LokProhe.

Antropometri kit diberikan 1 posyandu 1 antropometri kit. Antropometri kit meliputi timbangan badan digital, timbangan bayi digital, lingkar kepala dan lengan bayi, alat ukur Panjang bayi, stadiometer, dan tas antropometri kit. SDIDTK kit meliputi container, kartu bergambar Binatang dan buah-buahan, lonceng, huruf E, papan tes daya lihat, serduk garpu, kerincing, cangkir, pom pom wol merah, manik dan botol, kubus, boneka, metlin, kotak warna, bola tenis, saku tangan, kertas dan pulpen (gambar 9).



Gambar 9. Antropometri kit dan SDIDTK kit.

Selain antropometri dan SDIDTK kit, para kader juga mendapatkan buku KIA terbaru, buku bagan SDIDTK, buku pedoman SDIDTK dan buku menu PMT LokProhe. (Gambar 10)



Gambar 10. Buku pedoman dan bahan SDIDTK, buku KIA dan buku menu PMT LokProhe.

Penggunaan antropometri kit pada anak merujuk pada PP Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri pada anak. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatimah et al., 2023) yaitu pengukuran antropometri pada anak harus melibatkan berbagai parameter, seperti BB/U, PB/U, TB/U, BB/PB, BB/TB, dan IMT."

### Pendampingan dan evaluasi keberhasilan program

Pendampingan dilaksanakan oleh tim pengabdian untuk para kader dalam pengisian formulir SDIDTK, pengisian KMS di buku KIA, dan pengolahan PMT berbahan dasar pangan local dan protein hewani. Evaluasi keberhasilan program dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada kader untuk diisi sebelum dan setelah kegiatan, bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan mereka.

Hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dapat dilihat pada grafik berikut:

**Tabel I.** Pengetahuan kader tentang SDIDTK, pengiasian KMS, PMT LokProhe dan strategi pemasaran produk PMT LokProhe

Kategori	Pengetahuan			
	Pre		Post	
	f	%	f	%
Baik	5	20	21	84
Cukup	14	56	4	16
Kurang	6	24	0	0
Total	25	100	25	100

**Tabel II.** Pengetahuan kader tentang SDIDTK, pengiasian KMS, PMT LokProhe dan strategi pemasaran produk PMT LokProhe

Kategori	Keterampilan SDIDTK			
	Pre		Post	
	f	%	f	%
Terampil	4	16	21	84
Cukup terampil	14	56	4	16
Tidak terampil	7	28	0	0
Total	25	100	30	100

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang SDIDTK, pengisian KMS, PMT LokProhe dan strategi pemasaran produk PMT LokProhe sebelum diberikan sosialisasi dan pelatihan berada pada kategori cukup yaitu 14 orang (56%) dan setelah diberikan sosialisasi meningkat dan berada pada kategori baik yaitu 21 orang (84%). Hasil PKM ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh (Sugiharti, 2023) yang menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan dan pelatihan tentang skrining tumbuh kembang anak, sebagian besar kader posyandu berada dalam kategori kurang, yakni 53,3%. Setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan, persentase ini meningkat menjadi 86,7%. Selain itu, pengetahuan ibu sebelum kegiatan penyuluhan dan pelatihan adalah 56,6%, yang kemudian meningkat menjadi 93,3% setelah kegiatan. Pernyataan ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh (Aisyaroh et al., 2023) yang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan kader tentang pengisian KMS sebelum pelatihan adalah 10,78, sedangkan setelah pelatihan meningkat menjadi 13,44. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam pengetahuan kader posyandu balita sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan pengisian KMS.

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa Keterampilan kader mengenai SDIDTK pengisian KMS, PMT LokProhe dan strategi pemasaran produk PMT LokProhe sebelum sosialisasi dan pelatihan mayoritas berada pada kategori cukup terampil, yaitu 14 orang (56%), sedangkan setelah sosialisasi dan pelatihan, jumlahnya meningkat menjadi terampil, yaitu 21 orang (84%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang SDIDTK, pengisian KMS, PMT LokProhe dan strategi pemasaran produk PMT LokProhe. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Mulyani et al., 2024) mengungkapkan bahwa bahwa lebih dari 90% kader memiliki pengetahuan yang baik mengenai PMT berbahan dasar lokal serta gizi untuk balita. Selain itu, lebih dari 85% kader menunjukkan sikap positif terhadap pentingnya PMT berbahan dasar lokal dan cara pemberiannya. Sekitar 90% ibu balita juga mampu secara mandiri mempraktikkan pembuatan PMT berbahan dasar lokal.

Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah melaksanakan pendampingan berkelanjutan kepada kader posyandu dalam penerapan hasil pelatihan, khususnya dalam deteksi dini tumbuh kembang anak serta pengolahan dan pemasaran produk pangan lokal bergizi. Selain itu, akan dilakukan evaluasi berkala terhadap peningkatan kapasitas kader dan perubahan perilaku masyarakat terkait gizi anak. Program ini juga akan dikembangkan melalui kemitraan dengan pemerintah desa dan UMKM setempat untuk memperkuat rantai produksi dan distribusi PMT LokProhe sebagai produk unggulan daerah yang berkontribusi terhadap pencegahan stunting dan pemberdayaan ekonomi keluarga.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan menggunakan metode sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, serta pendampingan dan evaluasi keberhasilan program PKM. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan serta keterampilan kader sebelum dan sesudah sosialisasi dan pelatihan mengenai SDIDTK, pengisian KMS di buku KIA, peningkatan ekonomi kreatif melalui pemasaran produk, serta pengolahan PMT berbahan dasar pangan lokal dan protein hewani. Namun, untuk mengoptimalkan kegiatan, diperlukan pelaksanaan berkelanjutan terkait pelatihan SDIDTK, pengisian KMS, dan pengolahan PMT LokProhe, yang dimulai dari pelaksanaan kegiatan, observasi, monitoring, dan evaluasi kegiatan. Selain itu, diharapkan para kader dapat memanfaatkan hasil laut yang memiliki nilai ekonomi, kreatif, dan edukatif untuk meningkatkan pendapatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi tahun 2025 yang sudah memberikan dukungan finansial melalui dana Hibah Pengabdian Skema Pengabdian Masyarakat. Selain itu kegiatan ini juga didukung oleh Universitas Nusa Nipa, Desa Langir dan Kader Posyandu Desa Langir.

## REFERENSI

- Aisyaroh, N., Fadhilah, N., Fajri, N. F., Nisa, U., Maulida, K., Lestari, F. A., & Diana, E. N. M. (2023). Pelatihan pengisian KMS pada kader posyandu balita sebagai upaya optimalisasi pemantauan tumbuh kembang balita. *Community Empowerment Journal*, 1(4), 143–150. <https://doi.org/10.61251/cej.v1i4.29>
- Alaaraj, N., Soliman, A., & Rogol, A. D. (2021). Growth of malnourished infants and children: How is inflammation involved? *Expert Review of Endocrinology and Metabolism*, 16(5), 213–216. <https://doi.org/10.1080/17446651.2021.1956903>
- Safitri, E. D., Febrianti, E. A., Diokta, V. S., Ramadhan, H., Hanoum, N. A., Muzakka, F., Marliana, G. S. C., Anggraheni, N. P., Suryanto, S., Lailatussuyuhada, L. P. S., & Widayantari, Y. Y. D. L. (2025). Pendampingan pencegahan stunting melalui pengolahan protein nabati dan hewani dengan pangan lokal di Desa Sendangagung. *Jurnal Abdi Insani*, 12, 2403–2413. <https://doi.org/10.61930/jurnaladm.v2i1.419>
- Fatimah, S., Fatmasanti, U., & Musni. (2023). Pelatihan Kader Posyandu Pengukuran Antropometri Dan Penilaian StatusGizi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 33–37. <https://journal.unimerz.com/index.php/piramida>
- Gannika, L., Mulyadi, M., & Rotty, M. P. F. (2025). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi dan Balita Di Kota Manado. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 193–200. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i2.363>
- Juhartini, J., Fadila, F., Warda, W., & Nurbaya, N. (2022). Pemanfaatan Pangan Lokal Untuk Meningkatkan Optimal Growth Spurt Pada Balita. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 861. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i2.6780>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15 1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDHS356736>
- Meilasari, N., & Wiku Adisasmoro. (2024). Upaya Percepatan Penurunan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pangan Lokal: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 630–636. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4924>

- Mulyani, E. Y., Sari, Y., & Widiastuti, M. (2024). Pemberdayaan Kader Posyandu untuk Inovasi MPASI-Lokal " Ikan Kembung Como ". *06*, 25–35.
- Nona, A. (2025). Produksi Ikan Tangkap di Sikka Meningkat 13% pada 2024. Radio Republik Indonesia. <https://www.rri.co.id/daerah/1339279/produksi-ikan-tangkap-di-sikka-meningkat-13-pada-2024>
- Sambriong, M., & Maria, Y. . (2021). Peningkatan Status Gizi Anak Melalui Pendekatan Pemberdayaan Keluarga Dalam Memanfaatkan Pangan Lokal. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, *6*(1), 52–62. <https://doi.org/10.31965/jkp.v6i1.526>
- Simbolon, D., Agustin, L. R., Ba'es, M., Shaum, M., Nesa, D., Mardiansyah, E., Safitri, K. G. A., Syari, E. D., Puspaningrum, H. A., & Roza, K. C. (2024). Intervensi stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) dan lomba balita sehat di Desa Pancamukti Kabupaten Bengkulu Tengah. *ADM: Jurnal Abdi Dosen dan Mahasiswa*, *2*(1), 1–10. <https://doi.org/10.61930/jurnaladm.v2i1.419>
- Sugiharti, R. K. (2023). Peningkatan Kualitas Hidup Balita Melalui Pelatihan Skrining Tumbuh Kembang Balita Bagi Ibu Dan Kader Posyandu. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *7*(3), 1530. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.16010>
- Syamsu, A. F., Usman, H., & Kolomboy, F. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Tumbuh Kembang (Sdiddtk) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toaya Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*. *8*(6), 3159–3168. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i6.7912>
- Tri Ariani, M Muslim, & Reni Tri Lestari. (2024). Analisis Ketidaktepatan Pengisian Hasil Penimbangan Posyandu Balita Dalam Kartu Menuju Sehat Di Posyandu Aster 3 Pajangan Bantul. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, *15*(2), 95–100. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i2.255>
- Wianti, A., Setyowati, R., & Wahyuni, S. (2025). Meningkatkan Kesadaran Orang Tua Mencegah Terjadinya Stunting Pada Balita. *2*(11), 5033–5038