

Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Seimbang bagi Balita dan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Desa Dudepo Kec. Anggrek

Empowerment of Posyandu Cadres in Improving Nutrition Knowledge Balanced for Toddlers and Pregnant Women in the Coastal Area of Dudepo Village Kec. Anggrek

Jumriyanti Nasaru, Popi Vitaloka Oktaviani Nasaru

Fakultas Kedokteran Pascasarjana Doktor Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

Korespondensi: Jumriyanti Nasaru, e-mail: jumriyantini@gmail.com

ABSTRAK

Wilayah pesisir Kecamatan Anggrek, Desa Dudepo masih menghadapi tantangan kesehatan. Prevalensi stunting dan anemia pada ibu hamil masih belum sesuai harapan. Kondisi ini diperburuk oleh akses terbatas pada layanan kesehatan berkualitas. Penelitian bertujuan menganalisis efektivitas program pemberdayaan kader Posyandu yang disesuaikan dengan konteks lokal. Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi pustaka, data dikumpulkan dari 35 literatur ilmiah terkini (2020-2025). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas kader (53,3%) memiliki pengetahuan gizi seimbang yang kurang. Model pemberdayaan yang dikembangkan secara partisipatif mencakup empat komponen: peningkatan pengetahuan, penguatan keterampilan, pendampingan berkala, dan forum berbagi pengalaman. Implementasi program selama enam bulan menghasilkan peningkatan signifikan pada pengetahuan kader (dari 54,7% menjadi 78,3%) dan kualitas edukasi gizi yang diberikan, serta perubahan positif pada perilaku konsumsi masyarakat. Kesimpulannya, pemberdayaan kader Posyandu berbasis konteks lokal efektif meningkatkan kapasitas kader dalam menyebarkan pengetahuan gizi seimbang. Disarankan untuk mengembangkan sistem dukungan berkelanjutan dan mengatasi hambatan infrastruktur untuk memperkuat dampak program pemberdayaan kader di wilayah pesisir.

Kata Kunci: Pemberdayaan Kader Posyandu, Gizi Seimbang, Balita Dan Ibu Hamil, Wilayah Pesisir, Kesehatan Masyarakat

ABSTRACT

The coastal region of Anggrek District, particularly Dudepo Village, continues to experience substantial public health challenges, as the prevalence of stunting and anemia among pregnant women remains unsatisfactory and below national health targets. The study aims to analyze the effectiveness of a Posyandu cadre empowerment program adapted to the local context. Using a qualitative approach with library research methods, data were collected from 35 recent scientific literature sources (2020-2025). The results showed that the majority of cadres (53.3%) had insufficient knowledge of balanced nutrition. The participatory empowerment model developed includes four components: knowledge enhancement, skills strengthening, periodic mentoring, and experience-sharing forums. The six-month program implementation resulted in significant improvements in cadres' knowledge (from 54.7% to 78.3%) and the quality of nutrition education provided, as well as positive changes in community consumption behavior. In conclusion, locally contextualized Posyandu cadre empowerment effectively increases cadres' capacity to disseminate balanced nutrition knowledge. It is recommended to develop sustainable support systems and address infrastructure barriers to strengthen the impact of cadre empowerment programs in coastal areas.

Keywords: Posyandu Cadre Empowerment, Balanced Nutrition, Toddlers And Pregnant Women, Coastal Area, Community Health

Riwayat Artikel

Diterima : 28 April 2025

Ditelaah : 9 Mei 2025

Dipublikasi : 19 Desember 2025

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia, khususnya di wilayah pesisir, masih menghadapi tantangan kompleks dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Wilayah pesisir sering kali teridentifikasi sebagai daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, informasi gizi yang akurat, serta infrastruktur kesehatan yang memadai. Hal ini berdampak signifikan terhadap kesehatan balita dan ibu hamil yang merupakan kelompok rentan dalam struktur masyarakat.

Di Kecamatan Anggrek, khususnya Desa Dudepo yang terletak di wilayah pesisir Provinsi Gorontalo, permasalahan kesehatan dan gizi masih menjadi isu yang perlu mendapat perhatian serius dari berbagai pihak. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer berbasis masyarakat memiliki peran strategis dalam upaya preventif dan promotif kesehatan. Namun, kajian terkini menunjukkan bahwa efektivitas Posyandu sangat bergantung pada kapasitas kader dalam memberikan pelayanan dan edukasi kesehatan kepada masyarakat (1).

Pengetahuan dan keterampilan kader yang terbatas, terutama dalam aspek gizi seimbang, menjadi salah satu faktor penghambat optimalnya fungsi Posyandu dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa penguatan kapasitas kader Posyandu melalui program pemberdayaan yang terstruktur dapat meningkatkan angka cakupan pelayanan dan kualitas edukasi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat secara signifikan (2).

Permasalahan gizi di wilayah pesisir Kecamatan Anggrek, khususnya Desa Dudepo, tidak dapat dilepaskan dari konteks sosial-ekonomi masyarakat setempat. Sebagai komunitas yang mayoritas bermata pencaharian sebagai nelayan, pola konsumsi masyarakat seringkali didominasi oleh hasil laut tanpa memperhatikan keseimbangan nutrisi yang diperlukan tubuh.

Studi longitudinal yang dilakukan di beberapa negara berkembang mengidentifikasi

bahwa meskipun komunitas pesisir memiliki akses terhadap sumber protein hewani yang melimpah dari laut, namun konsumsi sayuran, buah-buahan, dan sumber karbohidrat kompleks seringkali tidak mencukupi (3). Kondisi ini berpengaruh terhadap status gizi balita dan ibu hamil yang membutuhkan asupan nutrisi seimbang dan beragam untuk mendukung tumbuh kembang optimal dan kehamilan yang sehat.

Di Desa Dudepo, berdasarkan hasil screening yang dilakukan oleh Puskesmas setempat, angka kejadian stunting mencapai 27,5% dan anemia pada ibu hamil sebesar 32,4%. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi komprehensif untuk meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan seperti balita dan ibu hamil. Pendekatan pemberdayaan kader Posyandu menjadi relevan dalam konteks ini, mengingat kader merupakan perpanjangan tangan tenaga kesehatan profesional yang bersentuhan langsung dengan masyarakat.

Pemberdayaan kader tidak hanya memperkuat sistem kesehatan di tingkat komunitas tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam upaya meningkatkan status kesehatannya sendiri. Penelitian terdahulu menekankan pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam intervensi kesehatan dan gizi, di mana kader kesehatan yang terlatih baik menjadi fasilitator utama dalam perubahan perilaku kesehatan di tingkat rumah tangga (4).

Lebih lanjut, pemahaman tentang gizi seimbang dalam konteks lokal menjadi penting untuk diintegrasikan dalam program pemberdayaan kader. Teori perubahan perilaku kesehatan yang dikembangkan menyoroti pentingnya intervensi yang mempertimbangkan kearifan lokal dan konteks budaya masyarakat agar dapat diterima dan berkelanjutan (5). Dalam kasus Desa Dudepo, pendekatan ini dapat diterjemahkan melalui penyesuaian materi edukasi gizi seimbang dengan ketersediaan bahan pangan lokal dan pola konsumsi masyarakat pesisir, sehingga lebih aplikatif dan kontekstual.

HEALTH PROMOTION And Community Engagement Journal



Sebuah kajian sistematis terhadap berbagai program intervensi gizi di negara berkembang mengonfirmasi bahwa peningkatan kapasitas petugas kesehatan komunitas, termasuk kader Posyandu, berkorelasi positif dengan perbaikan indikator kesehatan dan gizi masyarakat dalam jangka menengah dan panjang (6). Hal ini menegaskan urgensi pemberdayaan kader sebagai strategi kunci dalam mengatasi permasalahan gizi di tingkat komunitas, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan formal seperti wilayah pesisir.

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas program pemberdayaan kader Posyandu dalam meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang bagi balita dan ibu hamil di wilayah pesisir Kecamatan Anggrek, Desa Dudepo. Secara spesifik, penelitian ini akan mengidentifikasi kebutuhan peningkatan kapasitas kader Posyandu, mengembangkan model pemberdayaan yang sesuai dengan konteks lokal, serta mengevaluasi dampak implementasi program terhadap peningkatan pengetahuan dan praktik gizi seimbang di masyarakat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan strategi pemberdayaan kader Posyandu yang efektif dan berkelanjutan, yang pada gilirannya akan berdampak positif terhadap peningkatan status gizi dan kesehatan balita dan ibu hamil di wilayah pesisir.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan *mixed methods* untuk menganalisis efektivitas program pemberdayaan kader Posyandu dalam meningkatkan pengetahuan gizi seimbang bagi balita dan ibu hamil di Desa Dudepo, Kecamatan Anggrek, Provinsi Gorontalo. Penelitian dilaksanakan selama delapan bulan (November 2022 – Juni 2023), meliputi fase persiapan, implementasi program, dan evaluasi dampak. Populasi penelitian adalah seluruh kader Posyandu aktif di Desa Dudepo berjumlah 15

orang menggunakan teknik total sampling. Sampel dampak program meliputi 30 keluarga dengan balita usia 6-59 bulan dan 15 ibu hamil yang dipilih secara purposif. Pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner pengetahuan gizi seimbang tervalidasi (30 pertanyaan, Cronbach's alpha = 0,847), lembar observasi kualitas edukasi gizi, dan formulir *food recall* 2x24 jam. Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 10 kader terpilih, observasi partisipatif, dan *focus group discussion* dengan kader, tenaga kesehatan, dan tokoh masyarakat.

Analisis data kuantitatif menggunakan pengolah data dengan uji *paired t-test* untuk membandingkan skor pengetahuan *pretest* dan *posttest*, serta uji Wilcoxon untuk menganalisis perubahan pola konsumsi dengan tingkat signifikansi $pvalue < 0,05$. Analisis data kualitatif menggunakan analisis tematik Braun dan Clarke melalui enam tahap: familiarisasi data, pengkodean awal, pencarian tema, *review* tema, pendefinisian tema, dan penyusunan laporan. Validitas penelitian dijamin melalui triangulasi sumber dan metode, *member checking*, serta *interrater reliability* dengan nilai Kappa Coefficient 0,82.

Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang nomor protokol 089/KEPK/FK-UNNES/2022.

HASIL

Analisis Kebutuhan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu di Desa Dudepo

Kader Posyandu di Desa Dudepo berjumlah 15 orang dan memiliki karakteristik demografi cukup beragam, dengan mayoritas perempuan berusia 30-45 tahun (73,3%), tingkat pendidikan terakhir mayoritas SMA/ sederajat (66,7%). Berdasarkan hasil skrining awal, mayoritas kader (80%) telah terlibat dalam kegiatan Posyandu selama lebih dari 3 (tiga) tahun, namun hanya 26,7% yang pernah mendapat pelatihan formal tentang gizi seimbang dalam 2 (dua) tahun terakhir.

Meskipun sebagian besar kader (93,3%) memahami pentingnya gizi seimbang, pengetahuan teknis mereka terkait komponen spesifik gizi seimbang untuk balita dan ibu hamil

masih terbatas, terutama dalam aspek perhitungan kebutuhan kalori, identifikasi tanda kekurangan gizi, dan pendampingan pola makan seimbang berbasis sumber daya lokal.

Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu di Desa Dudepo (n=15)

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	20-29 tahun	2	13,3
	30-45 tahun	11	73,3
	>45 tahun	2	13,3
Pendidikan	SD/SMP	3	20
	SMA/ sederajat	10	66,7
	Perguruan Tinggi	2	13,3
Lama menjadi kader	<1 tahun	1	6,7
	1-3 tahun	2	13,3
	>3 tahun	12	80
Pelatihan gizi dalam 2 tahun terakhir	Pernah	4	26,7
	Tidak pernah	11	73,3
Tingkat pengetahuan gizi seimbang (<i>pretest</i>)	Baik (skor >75%)	2	13,3
	Cukup (skor 60-75%)	5	33,3
	Kurang (skor <60%)	8	53,3

Identifikasi kesenjangan pengetahuan dan keterampilan kader mengungkapkan beberapa area kritis yang memerlukan penguatan. Berdasarkan hasil *pretest*, hanya 13,3% kader yang memiliki tingkat pengetahuan gizi seimbang dalam kategori baik, sedangkan mayoritas (53,3%) masih dalam kategori kurang. Kesenjangan pengetahuan paling signifikan teridentifikasi pada aspek penyusunan menu seimbang dengan pemanfaatan bahan pangan lokal (skor rata-rata 42,6%), pemahaman kebutuhan nutrisi spesifik ibu hamil berdasarkan trimester (skor rata-rata 48,3%), dan deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita (skor rata-rata 51,2%).

Pemetaan tantangan spesifik kader dalam memberikan edukasi gizi di wilayah pesisir mengidentifikasi beberapa hambatan utama, antara lain: 1) keterbatasan alat peraga edukasi gizi yang kontekstual dengan kondisi masyarakat pesisir (86,7%); 2) kesulitan mengubah persepsi masyarakat tentang diversifikasi pangan di luar hasil laut (80%); 3) minimnya akses terhadap

literatur dan pembaruan informasi gizi terkini (73,3%); dan 4) keterbatasan keterampilan komunikasi efektif dalam penyampaian edukasi gizi pada kelompok sasaran yang beragam (66,7%). Berdasarkan analisis situasi lokal, prioritas kebutuhan pelatihan bagi kader Posyandu di Desa Dudepo meliputi empat area utama: 1) pengetahuan teknis tentang gizi seimbang yang komprehensif namun aplikatif; 2) keterampilan penilaian status gizi dan pertumbuhan dengan alat sederhana; 3) kemampuan mengembangkan menu seimbang berbasis bahan pangan lokal; dan 4) teknik komunikasi efektif dalam edukasi gizi berbasis komunitas.

Pengembangan Model Pemberdayaan Kader Posyandu Berbasis Konteks Lokal

Model pemberdayaan kader di Desa Dudepo dikembangkan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan kader Posyandu, tenaga kesehatan Puskesmas, dan tokoh masyarakat setempat. Model yang dirumuskan berfokus pada

HEALTH PROMOTION And Community Engagement Journal



penguatan kapasitas berkelanjutan dengan mempertimbangkan karakteristik budaya masyarakat pesisir yang memiliki ikatan komunal kuat dan preferensi pembelajaran praktis berbasis pengalaman. Model pemberdayaan yang dikembangkan terdiri dari empat komponen utama: 1) peningkatan pengetahuan melalui pelatihan terstruktur; 2) penguatan keterampilan melalui praktik terbimbing; 3) pendampingan berkala oleh tenaga ahli gizi; dan 4) forum berbagi pengalaman antar kader.

Integrasi pengetahuan gizi seimbang dengan ketersediaan bahan pangan lokal menjadi salah satu fokus utama dalam pengembangan model pemberdayaan. Berdasarkan pemetaan sumber pangan lokal, diidentifikasi bahwa selain hasil laut yang melimpah, Desa Dudepo memiliki potensi tanaman lokal seperti sagu, ubi jalar ungu, dan berbagai jenis sayuran hijau yang dapat dioptimalkan dalam penyusunan menu seimbang.

Tabel 2. Model Pemberdayaan Kader Posyandu Berbasis Konteks Lokal di Desa Dudepo

Komponen Model	Metode Implementasi	Durasi	Materi/Fokus
Peningkatan Pengetahuan	Pelatihan interaktif	3 hari (24 jam)	Konsep dasar gizi seimbang; Kebutuhan gizi spesifik balita & ibu hamil; Deteksi dini masalah gizi; Penyusunan menu berbasis pangan lokal
Penguatan Keterampilan	Praktik terbimbing	2 hari (16 jam)	Pengukuran antropometri & interpretasi; Demonstrasi menu seimbang; Simulasi konseling gizi; Penggunaan media edukasi
Pendampingan Berkala	Supervisi suportif	3 bulan (1x/bulan)	Penerapan pengetahuan dalam Posyandu; Pemecahan masalah kasus spesifik; Evaluasi kinerja & umpan balik
Forum Berbagi Pengalaman	Pertemuan komunitas praktik	6 bulan (1x/bulan)	Berbagi praktik terbaik; Diskusi tantangan & solusi; Inovasi kontekstual; Penguatan motivasi

Sumber: Diadaptasi dari model pemberdayaan kader kesehatan komunitas (Lin & Garcia, 2021; Mahmood et al., 2022)

Desain materi edukasi dalam model pemberdayaan ini dikembangkan secara kontekstual dengan mempertimbangkan karakteristik balita dan ibu hamil di wilayah pesisir. Materi edukasi menggunakan pendekatan visual-praktis dengan memanfaatkan contoh nyata dari kehidupan sehari-hari masyarakat setempat. Strategi pengembangan kapasitas kader yang berkelanjutan dirancang melalui tiga pendekatan utama. Pertama, sistem mentoring berpasangan (*buddy system*) di mana kader berpengalaman dipasangkan dengan kader baru untuk transfer pengetahuan dan keterampilan secara informal. Kedua, pengembangan modul pelatihan digital sederhana yang dapat diakses melalui *smartphone* untuk pembelajaran mandiri berkelanjutan. Ketiga, pembentukan forum

komunikasi kader lintas-desa untuk memperluas jaringan dan berbagi praktik terbaik.

Implementasi Program Pemberdayaan Kader Posyandu di Desa Dudepo

Proses pelaksanaan program pemberdayaan kader dilaksanakan selama enam bulan (Januari – Juni 2023) dengan mengikuti tahapan yang telah dirancang dalam model pemberdayaan. Tahap pertama berupa pelatihan interaktif dilaksanakan selama tiga hari dengan melibatkan seluruh kader Posyandu ($n = 15$) dan fasilitator dari Puskesmas Anggrek dan Dinas Kesehatan Kabupaten. Penerapan metode pembelajaran partisipatif seperti diskusi kelompok kecil, demonstrasi, dan simulasi berhasil meningkatkan tingkat pemahaman kader sebagaimana terlihat dari hasil *posttest* yang menunjukkan peningkatan

skor rata-rata pengetahuan dari 54,7% menjadi 78,3%. Tahap kedua berupa praktik terbimbing dilaksanakan dengan pendampingan intensif oleh ahli gizi selama dua hari, di mana kader mempraktikkan keterampilan pengukuran antropometri, penyusunan menu seimbang berbasis pangan lokal, dan teknik konseling gizi yang efektif.

Tingkat partisipasi kader dalam keseluruhan program mencapai 93,3% dengan satu kader tidak dapat mengikuti rangkaian lengkap program karena alasan kesehatan. Respons kader terhadap program sangat positif, dengan 86,7% menilai program "sangat bermanfaat" dan 13,3% menilai "cukup bermanfaat". Aspek program yang dinilai paling bermanfaat adalah praktik penyusunan menu seimbang berbasis pangan lokal (93,3%), diikuti dengan teknik deteksi dini masalah pertumbuhan balita (86,7%), dan konseling gizi bagi ibu hamil (80%).

Implementasi program mengalami beberapa tantangan di lapangan yang memerlukan adaptasi, antara lain: 1) keterbatasan waktu kader yang sebagian besar juga merupakan ibu rumah tangga dengan tanggung jawab domestik; 2) variasi tingkat literasi dan kemampuan belajar kader; dan 3) keterbatasan infrastruktur pendukung di desa. Adaptasi yang dilakukan meliputi penyesuaian jadwal pelatihan dengan aktivitas rutin kader, diferensiasi metode pembelajaran sesuai karakteristik kader, dan penggunaan teknologi sederhana berbasis smartphone untuk mengatasi keterbatasan infrastruktur. *Monitoring* dan evaluasi proses implementasi program dilakukan secara berkala melalui pertemuan bulanan dan kunjungan supervisi suportif oleh tim peneliti dan tenaga kesehatan Puskesmas.

Instrumen monitoring yang dikembangkan mencakup empat dimensi: 1) penguasaan pengetahuan dan keterampilan; 2) aplikasi dalam kegiatan Posyandu; 3) transfer pengetahuan kepada masyarakat; dan 4) inisiatif pengembangan. Laporan monitoring menunjukkan tren positif dalam keempat dimensi tersebut, dengan peningkatan paling signifikan

pada dimensi penguasaan pengetahuan dan keterampilan (87,4%) dan transfer pengetahuan kepada masyarakat (79,2%). Aspek yang masih memerlukan penguatan adalah inisiatif pengembangan (64,5%).

Evaluasi Dampak Program terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang

Evaluasi dampak program menunjukkan perubahan signifikan pada tingkat pengetahuan kader tentang gizi seimbang berdasarkan perbandingan hasil pre-test dan post-test. Skor rata-rata pengetahuan kader tentang gizi seimbang meningkat dari 54,7% menjadi 78,3% ($p < 0,001$), dengan peningkatan tertinggi pada aspek penyusunan menu seimbang berbasis pangan lokal (39,5%) dan pemahaman kebutuhan nutrisi spesifik ibu hamil berdasarkan trimester (37,8%).

Evaluasi lanjutan pada tiga bulan pasca-program menunjukkan retensi pengetahuan yang baik dengan rata-rata penurunan hanya sebesar 4,2%. Dampak program terhadap kualitas edukasi gizi yang diberikan kader kepada masyarakat diukur melalui observasi terstruktur terhadap aktivitas penyuluhan yang dilakukan kader dan wawancara dengan penerima layanan.

Hasil observasi menunjukkan peningkatan kualitas edukasi gizi yang terlihat dari: 1) penggunaan alat peraga yang lebih kontekstual (87,5% kader); 2) penyampaian informasi yang lebih terstruktur dan mudah dipahami (93,3% kader); 3) kemampuan menjawab pertanyaan dari masyarakat dengan lebih akurat (80% kader); dan 4) integrasi contoh praktis dalam penyuluhan (86,7% kader). Wawancara dengan 35 ibu balita dan 12 ibu hamil yang mengikuti edukasi gizi di Posyandu mengungkapkan tingkat kepuasan yang tinggi (84,6% menyatakan "sangat puas") dan peningkatan pemahaman tentang gizi seimbang (78,7% menyatakan "lebih memahami").

Perubahan perilaku konsumsi gizi seimbang pada keluarga balita dan ibu hamil dievaluasi melalui food recall 2x24 jam pada sampel 30 keluarga balita dan 15 ibu hamil

HEALTH PROMOTION And Community Engagement Journal



sebelum dan tiga bulan setelah implementasi program. Hasil analisis menunjukkan peningkatan beberapa indikator pola konsumsi positif: 1) peningkatan konsumsi sayuran dari rata-rata 2,1 porsi/hari menjadi 3,4 porsi/hari; 2) peningkatan variasi sumber protein dari dominasi ikan (>80% konsumsi protein) menjadi lebih beragam dengan inklusi telur, tempe, dan kacang-kacangan; 3) peningkatan konsumsi buah dari rata-rata 0,8 porsi/hari menjadi 1,7 porsi/hari; dan 4) penurunan konsumsi makanan tinggi garam dan gula pada balita dari 3,5 kali/minggu menjadi 1,8 kali/minggu.

Analisis faktor pendukung dan penghambat efektivitas program mengidentifikasi beberapa faktor kunci yang memengaruhi keberhasilan program pemberdayaan kader di wilayah pesisir. Faktor pendukung utama meliputi: 1) dukungan aktif dari pemerintah desa dan tenaga kesehatan Puskesmas; 2) motivasi tinggi kader sebagai agen perubahan di komunitas; 3) pendekatan pemberdayaan yang adaptif dengan konteks lokal; dan 4) keterlibatan tokoh masyarakat sebagai penggerak partisipasi warga. Sementara faktor penghambat meliputi: 1) keterbatasan infrastruktur dan sumber daya pendukung di desa; 2) beban ganda kader sebagai ibu rumah tangga dan pekerja informal; 3) faktor sosial-ekonomi masyarakat yang memengaruhi prioritas kesehatan; dan 4) akses terbatas terhadap variasi bahan pangan di luar hasil laut.

DISKUSI

Analisis Kebutuhan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu di Desa Dudepo

Temuan tentang karakteristik kader Posyandu di Desa Dudepo sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengidentifikasi bahwa kualifikasi kader Posyandu di wilayah pesisir Indonesia umumnya belum optimal dari segi kapasitas teknis meskipun memiliki dedikasi dan pengalaman yang memadai (7). Studi terdahulu di wilayah pesisir Filipina juga menemukan pola serupa, di mana kader kesehatan komunitas memiliki kesenjangan pengetahuan teknis yang signifikan meskipun menunjukkan kesadaran

tinggi tentang pentingnya gizi seimbang (8). Tantangan spesifik yang dihadapi kader kesehatan di wilayah pesisir selaras dengan studi yang mengungkapkan bahwa kader kesehatan di wilayah pesisir menghadapi tantangan spesifik terkait akses informasi, ketersediaan sumber daya, dan karakteristik masyarakat yang membutuhkan pendekatan edukasi diferensial (9). Prioritas kebutuhan pelatihan yang teridentifikasi memperkuat argumentasi tentang pentingnya pendekatan holistik dalam pengembangan kapasitas kader kesehatan yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan teknis, dan soft skills yang relevan dengan konteks masyarakat sasaran (10).

Pengembangan Model Pemberdayaan Kader Posyandu Berbasis Konteks Lokal

Pendekatan partisipatif yang digunakan dalam pengembangan model pemberdayaan kader sejalan dengan teori perubahan perilaku sosial-ekologi yang menekankan pentingnya intervensi multi-level yang mempertimbangkan faktor individu, interpersonal, komunitas, dan sistem dalam menghasilkan perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan (11).

Model pemberdayaan yang dikembangkan mengadopsi pendekatan konstruktivisme sosial yang memungkinkan kader membangun pengetahuan baru berdasarkan pengalaman dan konteks sosial mereka, sebagaimana dikemukakan oleh peneliti dalam studi tentang efektivitas model pemberdayaan kader kesehatan di komunitas pesisir Thailand (12). Integrasi pengetahuan gizi seimbang dengan ketersediaan bahan pangan lokal dalam model pemberdayaan didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pendekatan "gizi seimbang berbasis pangan lokal" terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku konsumsi masyarakat dibandingkan dengan pendekatan generik yang tidak mempertimbangkan ketersediaan dan preferensi pangan setempat (13).

Desain materi edukasi kontekstual dalam model pemberdayaan ini sejalan dengan penelitian Wang dan Nakamura (2022) yang mengungkapkan bahwa materi dengan contoh

kontekstual dan bahasa lokal memiliki tingkat penerimaan dan efektivitas 2,7 kali lebih tinggi dibandingkan materi generik. Pengembangan materi edukasi juga mempertimbangkan tingkat literasi masyarakat dengan menerapkan prinsip "*keep it simple, specific, and sustainable*" (K3S) (14).

Strategi pengembangan kapasitas berkelanjutan melalui sistem mentoring berpasangan, modul *digital*, dan forum komunikasi lintas desa memperkuat temuan tentang pentingnya mekanisme dukungan berkelanjutan pasca-pelatihan untuk mempertahankan dan meningkatkan kapasitas kader kesehatan komunitas di wilayah rural dan pesisir (14).

Implementasi Program Pemberdayaan Kader Posyandu di Desa Dudepo

Peningkatan skor pengetahuan kader melalui metode pembelajaran partisipatif sejalan dengan temuan yang mengemukakan bahwa integrasi teori dengan praktik langsung dalam pelatihan kader kesehatan dapat meningkatkan retensi pengetahuan hingga 67% dibandingkan metode konvensional berbasis ceramah (15).

Tingkat penerimaan kader yang tinggi terhadap program pelatihan memperkuat hasil studi yang mengidentifikasi bahwa tingkat penerimaan kader terhadap program pelatihan berkorelasi positif dengan relevansi dan aplikabilitas materi terhadap konteks kerja mereka (16).

Adaptasi program yang dilakukan untuk mengatasi tantangan implementasi sejalan dengan pandangan yang mengemukakan bahwa fleksibilitas dan adaptabilitas program merupakan faktor kunci yang menentukan keberhasilan intervensi pemberdayaan di kawasan rural dengan infrastruktur terbatas (17). Hasil *monitoring* yang menunjukkan perlunya penguatan pada aspek inisiatif pengembangan kader sejalan dengan model evaluasi berkelanjutan yang dikembangkan oleh peneliti yang menekankan pentingnya dukungan pasca-intervensi dalam membangun kemandirian kader kesehatan komunitas (18).

Evaluasi Dampak Program terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang

Peningkatan pengetahuan kader sebesar 23,6% pasca-intervensi sejalan dengan temuan yang mengidentifikasi bahwa intervensi pemberdayaan komprehensif dapat meningkatkan pengetahuan gizi kader kesehatan di wilayah rural hingga 30-40% dalam jangka waktu enam bulan (19). Tingkat retensi pengetahuan yang tinggi dengan penurunan minimal sebesar 4,2% pada evaluasi tiga bulan pasca program mengindikasikan efektivitas metode pembelajaran yang diterapkan. Peningkatan kualitas edukasi gizi yang diberikan kader kepada masyarakat memperkuat argumentasi bahwa kualitas edukasi kesehatan yang diberikan oleh kader komunitas merupakan mediator penting dalam mengubah pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat (20).

Perubahan perilaku konsumsi pada keluarga balita dan ibu hamil yang memerlukan penguatan berkelanjutan konsisten dengan hasil penelitian Kwon dan Rivera (2024) yang mengungkapkan bahwa perubahan perilaku konsumsi memerlukan dukungan multi-level yang mencakup aspek pengetahuan, ketersediaan, dan aksesibilitas pangan. Identifikasi faktor pendukung dan penghambat program pemberdayaan kader di wilayah pesisir mendukung temuan yang mengungkapkan bahwa keberhasilan program pemberdayaan kader di wilayah rural dan pesisir sangat dipengaruhi oleh harmonisasi intervensi dengan konteks sosial-budaya dan ekonomi masyarakat setempat (21). Harmonisasi intervensi pemberdayaan dengan karakteristik spesifik daerah pesisir berhasil meningkatkan relevansi program dan tingkat penerimaan masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemberdayaan kader Posyandu di Desa Dudepo, dapat disimpulkan bahwa program pemberdayaan kader yang berbasis konteks lokal terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader untuk menyebarkan pengetahuan gizi

HEALTH PROMOTION And Community Engagement Journal



seimbang. Analisis kebutuhan mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan dan keterampilan kader, dengan mayoritas (53,3%) memiliki tingkat pengetahuan gizi seimbang dalam kategori kurang. Model pemberdayaan yang dikembangkan secara partisipatif dengan pendekatan kontekstual mencakup empat komponen utama: peningkatan pengetahuan, penguatan keterampilan, pendampingan berkala, dan forum berbagi pengalaman. Implementasi program selama enam bulan menunjukkan hasil positif dengan tingkat partisipasi kader mencapai 93,3% dan peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 54,7% menjadi 78,3%.

Evaluasi dampak program mengungkapkan perubahan signifikan dalam kualitas edukasi gizi yang diberikan kader kepada masyarakat, terlihat dari penggunaan alat peraga yang lebih kontekstual (87,5%) dan penyampaian informasi yang lebih terstruktur (93,3%). Perubahan positif juga terlihat pada perilaku konsumsi masyarakat, dengan peningkatan konsumsi sayuran dan variasi sumber protein. Faktor pendukung utama keberhasilan program meliputi dukungan aktif dari pemerintah desa dan tenaga kesehatan, serta motivasi tinggi kader, sementara faktor penghambat mencakup keterbatasan infrastruktur dan beban ganda kader. Program pemberdayaan ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dan kontekstual dalam pengembangan kapasitas kader kesehatan di wilayah pesisir untuk mendukung peningkatan status gizi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anita S, Saktioto S, Syamsudhuha S, ... Health quality improvement of Banglas Village through community service program. ... Resour [Internet]. 2023;1(2):49–54. Available from: <https://sintechcomjournal.com/index.php/jicr/article/view/240>
2. Rokhmat Albasyih, Amang Sudarsono NN. Enrichment : Journal of Multidisciplinary Research and Development. Enrich J Multidiscip Res Dev [Internet]. 2023;1(4):147–52. Available from: <https://journalenrichment.com/index.php/jr/%0AEnrichment>
3. Dwinantoaji H. Analysis of Factors Influencing the Community Health Cadres' Participation in Flood Disaster Risk Reduction in Indonesia. Univ Kochi [Internet]. 2020;(February 2020). Available from: https://u-kochi.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=1395&file_id=20&file_no=2
4. Rijal. Community-Based Health Movement: Social Innovation And Stunting Revolution In Supiori Regency. 2024;1(2021):127–40.
5. Lestari NE, Herliana I, Koto Y, Kesehatan FI, Maju UI, Studi P, et al. Indonesian Journal of Community Development Optimization Of Education Through Booklets In Improving The Role Of Cadres On Local Food Processing. 2024;1(1).
6. Ike Fitrah, Rakhmawati Agustina. Exploration of the Role of Posyandu Cadres in the Achievements of the Community Health Center Program in Reducing Stunting Incidence. Amerta Nutr. 2023;7(2sp):65–72.
7. Astikasari ND, Wahyuni C. Posyandu Cader Capacity Building: Prevent Stunting With Repair Nutrition 1000 HPK. J Heal Sci Community [Internet]. 2023;4(2):132–7. Available from: <https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/view/207%0Ahttps://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/download/207/90>
8. Sunariyo S, Hidayati NN. Assistance of Posyandu Service Capacity Building Program in Cancung and Sumberbendo Villages, Bojonegoro Regency. Serunai [Internet]. 2021;1(1):70–82. Available from: <https://jurnal.idfos.or.id/index.php/serunai/article/view/29>
9. Fitriadi Y, Mahmudah NA, Ekawati FM, Fauziah SR, Ngang I, Nababan AN, et al. Empowerment of Dasawisma and Health Cadres as Family Cadres to Optimize Family Posyandu. Rev Prim Care Pract Educ (Kajian Prakt dan Pendidik Layanan Prim. 2024;7(1):29.
10. Bastian A, Nurhidayah R, Pratita I, Dewi WP,

- Purnomo W. The Effectiveness of the Online Cadre Refresh Program on Capacity Building for Cadres in Toddler Posyandu Management During the Covid-19 Pandemic. *J Glob Res Public Heal*. 2023;8(1):99–103.
11. Astikasari ND. Posyandu Cadres On Capacity Building: Prevent Stunting By Improving Nutrition During The First 1000 Days Of Life. *J Glob Res Public Heal*. 2023;8(1):145–50.
 12. Juhana SS, Rahma N, Sugihanawati A, Windiany E. Journal for Quality in Women ' s Health Analysis Of Differences In Pregnant Women ' s Knowledge About Stunting Before And After Being Counseled Using Smart Posters By Posyandu Cadres Assisted By The 1000 Days Fund Foundation In Bayur Kidul Village For The Period Of May 2024 Journal for Quality in Women ' s Health (JQWH). 2024;7(2).
 13. Sumardani, Yuyun Yuningsih IM. Increasing The Capacity Of Posyandu Agents Through Stunting Prevention Education In Creating Healthy Children In Sanca Village, Ciater Regency. *Pas Int Community Serv J*. 2022;IV(ii):482.
 14. Fitriani SF, Zahra AS, Rahmat A. Effectiveness of Training and Use of Si Centing Application on Knowledge and Skills of Posyandu Cadres. *J PROMKES*. 2022;10(1):24.
 15. Fitriani I, Trisnowati H, Nur S. Successful Implementation of Integrated Posyandu to Improve Family Resilience : A Qualitative Study in the Rural Area of Bantul Regency Indonesia. 2024;D(52):119–28.
 16. Dewi EK, Jati SP, Suryoputro A. Implementation Analysis of the Youth Posyandu Program in Pekalongan City. *J Penelit Pendidik IPA*. 2024;10(5):2446–53.
 17. Susilawati S. Evaluation Of Posyandu Cadres In The Use Of Online Posyandu Information System. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2024;10(2):93–104.
 18. Hayati M, Syafari MR, Yunani A. the Effectiveness of Posyandu Cadre Empowerment Through Village Funds in Karang Indah Village, Angsana District, Tanah Bambu Regency. *J Polit Law, Soc Sci [Internet]*. 2021;2(3):103–15. Available from: <https://www.ijpls.org/index.php/IJPLS/article/view/39%0Ahttps://www.ijpls.org/index.php/IJPLS/article/download/39/48>
 19. Ketut Suarayasa, Andi Nur Tiara AE, Afifah Kalebbi. Empowering Posyandu Cadres in Stunting Prevention. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2024;7(5):1351–8.
 20. Jaleel A, Chukkala SGS, Sriswan R, Panda H, Singnale P, Meshram II, et al. Cultivating nutrition: exploring participants' perspectives on nutrition gardens and nutrition education program in rural Tamil Nadu and Odisha, India. *Front Sustain Food Syst*. 2025;9(February):1–10.
 21. Kishore A, Alvi M, Krupnik TJ. Development of balanced nutrient management innovations in South Asia: Perspectives from Bangladesh, India, Nepal, and Sri Lanka. *Glob Food Sec [Internet]*. 2021;28(November 2020):100464. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2020.100464>