



Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak Balita

Martina Mogan^{1*}, Ruth Yogi¹, Endang Trisnawati¹, Yanti Rengil¹

¹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Jayapura, Papua, Indonesia

* E-mail: martinamogan79@gmail.com

Received: 4 Desember 2024

Accepted: 28 Agustus 2025

Published: 28 Februari 2026

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to the provision of food that does not meet nutritional needs. The purpose of this community service activity is to overcome malnutrition and stunting by increasing the knowledge and skills of cadres in conducting Early Detection Intervention Stimulation for Child Growth and Development (SDIDTK) in Entrop Village, South Jayapura District. The method used is SDIDTK training consisting of counseling activities, small group discussions, practicums and simulations. The implementation of this activity involved partners from the integrated health post in Entrop Village which was attended by 7 integrated health post cadres. Evaluation was carried out with cognitive and psychomotor evaluations. The results of the activity showed the level of knowledge of integrated health post cadres before the counseling, knowledge was in the Good category of 3 (43%) and knowledge in the poor category of 4 (57%). After the counseling, all cadres had good knowledge, namely 7 people (100%). The ability of the posyandu cadres before the training was categorized as Good as 2 (28.57%) people and knowledge was categorized as lacking as 5 (71.43%). After the training, all cadres had the ability to carry out early detection of toddler growth and development well, namely 7 people (100%). The conclusion is that this community service increased the knowledge and skills of cadres in carrying out Early Detection Intervention Stimulation for Child Growth and Development (SDIDTK) in Entrop Village, South Jayapura District.

Keywords: Stunting, SDIDTK, Posyandu Cadres.

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengatasi masalah gizi kurang dan stunting melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Kelurahan Entrop, Distrik Jayapura Selatan. Metode yang digunakan adalah pelatihan SDIDTK yang terdiri atas kegiatan penyuluhan, diskusi kelompok kecil, praktikum, dan simulasi. Pelaksanaan kegiatan ini melibatkan mitra dari posyandu di Kelurahan Entrop yang dihadiri oleh 7 kader posyandu. Evaluasi dilakukan melalui penilaian kognitif dan psikomotor. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader posyandu sebelum penyuluhan berada pada kategori baik sebanyak 3 orang (43%) dan kategori kurang sebanyak 4 orang (57%). Setelah penyuluhan, seluruh kader memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 7 orang (100%). Kemampuan kader posyandu sebelum pelatihan berada pada kategori baik sebanyak 2 orang (28,57%) dan kategori kurang sebanyak 5 orang (71,43%). Setelah pelatihan, seluruh kader (100%) memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan deteksi dini tumbuh kembang balita. Kesimpulannya, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Kelurahan Entrop, Distrik Jayapura Selatan.

Kata Kunci: Stunting, SDIDTK, Kader Posyandu.

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Kumalasari, & Wulandari, 2025; Mustikaningrum, & Zuhroniyah, 2025; Wahyudi, 2025; Widyastuti, et al., 2025; Julianti, et al., 2026; Merta et al., 2026). Berdasarkan WHO Child Growth Standard, stunting ditentukan melalui indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas z-score < -2 SD (World Health Organization, 2006). Kondisi ini mencerminkan gangguan pertumbuhan kronis yang berdampak serius terhadap kualitas kesehatan anak apabila tidak ditangani secara tepat (IDAI, 2017). Menurut WHO (2022), prevalensi stunting dunia pada tahun 2022 sebesar 22,3% (World Health Organization, 2022). Meskipun terjadi penurunan, laju penurunan dalam lima tahun terakhir tergolong lambat, yakni sekitar 0,2% per tahun. Di kawasan Oseania (Samudra Pasifik) selain Australia dan New Zealand, bahkan terjadi peningkatan prevalensi hampir 0,3% per tahun, dengan angka mencapai 44,0% pada tahun 2022 (Khoiriyah et al., 2024). Prevalensi stunting di Indonesia juga masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara berkembang lainnya (Farida et al., 2023).

Berdasarkan laporan Studi Status Gizi Indonesia Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 27,7% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021 dan 21,6% pada tahun 2022, dengan mayoritas kasus terjadi pada anak usia 3–4 tahun sebesar 6%. Namun demikian, angka tersebut masih belum memenuhi standar WHO yang menargetkan prevalensi di bawah 20%. Pemerintah menargetkan penurunan angka stunting menjadi 17% pada tahun 2023 dan 14% pada tahun 2024 (Lestari, 2024). Di Kota Jayapura, beberapa kelurahan menjadi perhatian terkait kasus stunting, di antaranya Kelurahan Entrop, Bhayangkara, Tanjung Ria, dan Skow Yambe dengan angka kasus yang cukup tinggi pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2024).

Kelurahan Entrop yang berada di Distrik Jayapura Selatan merupakan wilayah kerja Puskesmas Twano dengan 15 posyandu, 60 kader kesehatan, serta 203 balita yang aktif mengikuti kegiatan posyandu. Berdasarkan data EPPGBM Puskesmas Twano Entrop bulan Mei 2023, angka gizi buruk tercatat sebesar 3% dan gizi kurang 9,21%, sedangkan prevalensi stunting mencapai 36%, dengan kategori pendek sebesar 28% dan sangat pendek 9%. Selain itu, tingginya kasus penyakit infeksi seperti Tuberkulosis (35%), ISPA (31,5%), Dermatitis, Malaria, Rheumatoid (9,3%), serta DBD dan Diare (5,6%) pada balita turut menjadi faktor risiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka stunting di wilayah tersebut.

Upaya yang telah dilakukan Puskesmas Twano untuk mengatasi wasting dan stunting antara lain melalui pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, serta pemantauan melalui Program Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebagai program pokok puskesmas. Namun, berdasarkan hasil survei pendahuluan, pelaksanaan SDIDTK di posyandu belum berjalan optimal. Format SDIDTK yang cukup kompleks menyebabkan skrining tidak dilakukan secara menyeluruh, melainkan hanya pada anak yang dicurigai mengalami keterlambatan tumbuh kembang. Kegiatan yang dilakukan umumnya terbatas pada penimbangan dan pengukuran tinggi badan saja, sehingga kader belum mampu melakukan deteksi dan intervensi dini secara komprehensif (Renityas et al., 2022). Padahal, posyandu sebagai bentuk partisipasi masyarakat di bawah Kementerian Kesehatan memiliki peran strategis dalam pemantauan kesehatan dasar masyarakat (Adistie et al., 2018).

Keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan SDIDTK menunjukkan perlunya upaya pemberdayaan melalui pendidikan kesehatan yang berkesinambungan. Kader seharusnya mampu melakukan deteksi dini tumbuh kembang secara komprehensif sehingga apabila ditemukan gangguan dapat segera dilakukan intervensi dan rujukan. Oleh karena itu, pengabdian kepada masyarakat (PkM) menjadi sarana yang tepat untuk meningkatkan kapasitas kader dalam stimulasi, deteksi dini, skrining, dan intervensi tumbuh kembang anak usia 0–5 tahun (Adistie et al., 2018). Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melaksanakan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Kelurahan Entrop, Distrik Jayapura Selatan, sehingga dapat mendukung optimalisasi kualitas tumbuh kembang anak secara menyeluruh.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui metode pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang meliputi penyuluhan, small group discussion, praktikum, serta simulasi. Kegiatan ini melibatkan mitra dari Posyandu Kirana di Kelurahan Entrop dan diikuti oleh 6 kader posyandu sebagai peserta utama. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan di Posyandu Kirana, Kelurahan Entrop, Distrik Jayapura Selatan, selama periode Juni hingga November 2024..

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui penilaian aspek kognitif dan psikomotor. Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pretest dan posttest yang dikembangkan berdasarkan Panduan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Departemen Kesehatan RI (2016). Sementara itu, penilaian kemampuan psikomotor dilakukan menggunakan lembar checklist observasi untuk menilai keterampilan kader dalam melakukan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak. Instrumen tersebut mencakup aspek perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, personal sosial, serta kemandirian anak.

Pengisian kuesioner dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum pelatihan (pretest) dan setelah pelatihan (posttest), untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Selain pelatihan, dilakukan pula pendampingan kepada kader posyandu selama tiga bulan guna memastikan penerapan materi secara berkelanjutan dalam kegiatan posyandu. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang balita dilakukan melalui metode penyuluhan, small group discussion, praktikum, dan simulasi. Selain itu, dilakukan pendampingan selama tiga bulan untuk memastikan kader mampu mengimplementasikan SDIDTK secara mandiri dan berkelanjutan dalam kegiatan posyandu rutin.



Gambar 1. Pemberdayaan Kader Posyandu tentang SDIDTK.



Gambar 2. Penimbangan berat dan tinggi badan pada balita.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan kader posyandu.

| Distribusi Frekuensi | Baik | % | Kurang | % |
|-----------------------------|-------------|----------|---------------|----------|
| Sebelum Penyuluhan | 3 | 43 | 4 | 57 |
| Sesudah Penyuluhan | 7 | 100 | 0 | 0 |

Tabel 1 menunjukkan hasil evaluasi bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan kader posyandu tentang deteksi dini tumbuh kembang balita berada pada kategori baik sebanyak 3 orang (43%) dan kategori kurang sebanyak 4 orang (57%). Setelah diberikan penyuluhan, seluruh kader (7 orang; 100%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

Temuan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan intervensi edukatif melalui pelatihan SDIDTK. Sebelum pelatihan, pelaksanaan penilaian SDIDTK di posyandu belum dilakukan secara optimal. Berdasarkan hasil observasi lapangan, kader hanya melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan tanpa melakukan skrining perkembangan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Selain itu, penyampaian hasil pemantauan tumbuh kembang kepada orang tua balita belum dilakukan secara komprehensif.

Kader posyandu memiliki peran strategis dalam mendukung keberhasilan program pemerintah terkait Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (Fajar, et al., 2025; Syamsu, Usman, & Kolomboy, 2025; Subhi, Budiono, & Farida, 2025). Kader berperan dalam melakukan skrining pertumbuhan dan perkembangan secara berkala sebagai upaya pemantauan status kesehatan anak. Apabila ditemukan penyimpangan, kader dapat segera melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap. Namun demikian, salah satu kendala yang dihadapi adalah keterbatasan pemahaman kader dalam pelaksanaan skrining perkembangan secara menyeluruh.

Peningkatan pengetahuan setelah pelatihan menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang disertai diskusi kelompok dan simulasi efektif dalam memperkuat pemahaman kader mengenai konsep dan prosedur SDIDTK. Hal ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat, di mana peningkatan kapasitas sumber daya manusia menjadi kunci keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat keterampilan kader posyandu.

| Distribusi Frekuensi | Baik | % | Kurang | % |
|-----------------------------|-------------|----------|---------------|----------|
| Sebelum Pelatihan | 2 | 28,57 | 5 | 71,43 |
| Sesudah Pelatihan | 7 | 100 | 0 | 0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 5 orang (71,43%), sedangkan kategori baik sebanyak 2 orang (28,57%). Setelah pelatihan, seluruh kader (100%) memiliki keterampilan dalam kategori baik. Peningkatan keterampilan ini mencerminkan efektivitas metode pelatihan yang tidak hanya bersifat teoritis tetapi juga praktik langsung. Kemampuan psikomotor kader yang dinilai meliputi: pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan sesuai standar kurva pertumbuhan WHO, pelaksanaan pemeriksaan perkembangan menggunakan KPSP dan pemberian stimulasi tumbuh kembang sesuai usia anak.

Penilaian dilakukan menggunakan lembar checklist observasi berdasarkan pedoman SDIDTK dan standar pertumbuhan anak (IDAI, 2015). Evaluasi dilakukan setelah kader mendapatkan pelatihan (post-test observasional). Melalui implementasi SDIDTK yang tepat, penyimpangan pertumbuhan seperti gizi kurang dan gizi buruk dapat dideteksi lebih awal sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. Selain itu, kegiatan SDIDTK juga berperan dalam mencegah penyimpangan perkembangan dan gangguan mental emosional anak (IDAI, 2016; Farantika, 2025; Fauziah, et al., 2025; Lestaluhu, et al., 2025).

Posyandu sebagai bentuk partisipasi masyarakat di bawah pembinaan Kementerian Kesehatan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader menjadi sangat penting agar kegiatan posyandu tidak hanya berfokus pada pemantauan pertumbuhan, tetapi juga mencakup pemantauan perkembangan secara

komprehensif. Deteksi dini yang dilakukan secara tepat memungkinkan intervensi dan stimulasi segera diberikan sehingga dapat mencegah terjadinya gangguan tumbuh kembang yang lebih berat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melaksanakan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di Kelurahan Entrop, Distrik Jayapura Selatan. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan yang diberikan mampu memperkuat kapasitas kader dalam melakukan deteksi dini serta pemantauan tumbuh kembang balita secara lebih optimal dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2024). *Laporan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua tahun 2023*. Jayapura, Indonesia: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Fajar, N. A., Flora, R., Hasyim, H., Zulkarnain, M., Rahmawaty, A., Ananingsih, E. S., & Amalia, R. N. (2025). Model pemberdayaan kader posyandu dalam stimulasi perkembangan balita melalui box edukatif stimulus balita (Besti Balita). *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 8(3), 670–682. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v8i3.22857>
- Farantika, D. (2025). Pelatihan peningkatan kompetensi guru PAUD dalam penerapan SDIDTK untuk optimalisasi tumbuh kembang anak usia dini. *Israfil: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 51–57. Retrieved from <https://ojs.unublitar.ac.id/index.php/israfil/article/view/2061>
- Farida, A., Heriyani, F., & Al Audhah, N. (2023). Hubungan pola makan balita dan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lampihong Kabupaten Balangan. *Homeostasis*, 6(1), 17–24. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8784>
- Fauziah, S. F., Lestaluhu, V., Salakory, J. A., & Hatusupy, C. Y. (2025). Upaya penguatan program stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) pada anak usia prasekolah. *Akrab Bakti: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 1–8.
- IDAI. (2017). *Perawakan pendek pada anak dan remaja di Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Julianti, E., Mardiyah, A., Zamziri, Z., & Maktum, U. (2026). Pendampingan ibu balita melalui intervensi responsive feeding dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 8(1), 140–148. <https://doi.org/10.36565/jak.v8i1.1012>
- Khoiriyah, R., Mahmudiono, T., & Nadhiroh, S. R. (2024). Indirect determinant effects of stunting with toddler stunting incidence in Papua New Guinea in 2018. *Amerta Nutrition*, 8(3), 433–440. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3.2024.433-440>
- Kumalasari, D., & Wulandari, U. R. (2025). Efektivitas pemberian makanan bergizi untuk peningkatan berat badan pada balita. *Jurnal Kebidanan*, 15(1), 45–49. <https://doi.org/10.35874/jib.v15i1.1441>
- Lestari, T. R. (2024). Stunting di Indonesia: Akar masalah dan solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis*, 15(14), 21–25.
- Lestaluhu, V., Salakory, J. A., Fauziah, S. F., & Hatusupy, C. A. (2025). Efforts to strengthen the early growth and development stimulation, detection and intervention program (SDIDTK) in preschool children. *Jurnal Pela Gandong*, 2(2), 9–14.
- Merta, I. W., Raksun, A., & Darmanika, I. W. M. (2026). Sosialisasi stunting dan pencegahan di Desa Taman Baru Kecamatan Sekotong Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 9(1), 85–88. Retrieved from <https://jppipa.unram.ac.id/index.php/jppmpi/article/view/14560>

- Mustikaningrum, A. C., & Zuhroniyah, S. (2025). Hubungan pemberian MPASI dini dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting di Kecamatan Patebon. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 30–37. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v10i1.493>
- Renityas, N. N., Sari, L. T., & Noviasari, I. (2022). Pemberdayaan kader posyandu dalam stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang pada anak usia 0–5 tahun. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 134. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i2.4920>
- Subhi, I., Budiono, I., & Farida, E. (2025). Pengembangan dan validasi konten instrumen pemberdayaan kader kesehatan keluarga dalam pelayanan balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*, 15(4), 753–762. Retrieved from <https://journal3.stikeskendal.ac.id/index.php/JIPJISK/article/view/57>
- Syamsu, A. F., Usman, H., & Kolomboy, F. (2025). Pemberdayaan kader posyandu dalam stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang (SDIDTK) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Toaya Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(6), 3159–3168.
- Wahyudi, R. (2025). Hubungan asupan nutrisi dengan kejadian stunting pada balita. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 6(2), 144–151. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v6i2.772>
- Widyastuti, W., Mayunita, A., Rahmadhena, M. P., Haque, B. R., Anggraini, L., & Fatwa, D. M. (2025). Hubungan status imunisasi dan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak. *Journal Innovation Nusantara Health*, 2(1), 1–8. Retrieved from <https://jnph.org/index.php/jinh/article/view/56>
- World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*. Geneva, Switzerland: Author. Retrieved from <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>
- World Health Organization. (2022). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%)*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/data/gho/data/indicators>