



Program EMAS ZEST (*Empowering Mothers and Society for Zero Stunting*): Pemberdayaan Kader dan Ibu Hamil untuk Pencegahan Stunting di Kalurahan Guwosari

Anafrin Yugistiyowati^{1*}, Fatma Siti Fatimah², Asti Ratnasari³, Al Fathur Gibran Pasha¹, Asmaul Husna¹, Azmi Putri Ramandha¹

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Jl. Brawijaya, No. 99, Bantul, DI. Yogyakarta, Indonesia, 55183

²Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata, Jl. Brawijaya, No. 99, Bantul, DI. Yogyakarta, Indonesia, 55183

³Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Alma Ata, Jl. Brawijaya, No. 99, Bantul, DI. Yogyakarta, Indonesia, 55183

*Email koresponden: anafrin.yugistiyowati@almaata.ac.id

ARTIKEL INFO

Article history

Received: 21 Sep 2025

Accepted: 13 Okt 2025

Published: 30 Nov 2025

Kata kunci:

Ibu Hamil¹,
Pemberdayaan Kader²,
Pencegahan Stunting³

Keywords:

Pregnant Women¹,
Cadre Empowerment²,
Stunting Prevention³

ABSTRAK

Background: Stunting masih menjadi masalah kesehatan global yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Di Kabupaten Bantul, prevalensi stunting menunjukkan tren fluktuatif, termasuk di Kalurahan Guwosari sebagai lokus prioritas sejak 2020. Program EMAS ZEST (*Empowering Mothers and Society for Zero Stunting*) bertujuan meningkatkan kapasitas kader posyandu dan ibu hamil melalui penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) yang dikombinasikan dengan inovasi lokal, yaitu aquaponik ember "KITA PANEN" untuk memperkuat ketahanan pangan keluarga, serta Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil sebagai alat bantu pemantauan gizi berbasis digital. **Metode:** Kegiatan meliputi pendidikan masyarakat, pelatihan, dan pendampingan dengan melibatkan 30 kader serta 15 ibu hamil. Data dikumpulkan melalui pre-post test pengetahuan dan observasi keterampilan layanan posyandu ILP, kemudian dianalisis secara deskriptif. **Hasil:** Terdapat peningkatan pengetahuan dengan skor rata-rata dari $76,9 \pm 4,4$ pada pre-test menjadi $98,8 \pm 1,0$ pada post-test, dengan peningkatan sebesar 21,9 poin atau 28,5%. Observasi menunjukkan keterampilan kader dalam pelaksanaan layanan Posyandu ILP berada pada kategori baik hingga sangat baik, terutama pada aspek sikap pelayanan (89,5% sangat baik) dan koordinasi tim (84,2% sangat baik), meski konseling masih relatif lebih rendah (68,4% sangat baik). **Kesimpulan:** Program EMAS ZEST efektif meningkatkan kapasitas kader dan ibu hamil dalam penerapan layanan posyandu ILP. Inovasi sederhana berbasis konteks lokal seperti aquaponik ember "KITA PANEN" dan Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil terbukti memperkuat promosi kesehatan partisipatif untuk pencegahan stunting.

ABSTRACT

Background: Stunting remains a global public health problem that affects human resource quality. In Bantul District, particularly in Guwosari Village designated as a priority locus since 2020 community-based stunting prevention efforts still face challenges in implementing integrated and sustainable health services. The EMAS ZEST Program (*Empowering Mothers and Society for Zero Stunting*) aimed to strengthen the capacity of "posyandu" cadres and pregnant women through the application of Integrated Primary Care (ILP) combined with local innovations: the "KITA PANEN" bucket aquaponic system to enhance household food security, and the "Smart Nutrition Card for Pregnant Women" as a digital-printed tool for monitoring maternal nutrition. **Methods:** The program consisted of community education, training, and mentoring involving 30 "posyandu" cadres and 15 pregnant women. Data were collected using



pre-post knowledge tests and observation of ILP service skills, then analyzed descriptively. **Results:** Knowledge scores increased from an average of 76.9 ± 4.4 (pre-test) to 98.8 ± 1.0 (post-test), with an improvement of 21.9 points or 28.5%. Observations showed that cadre skills in implementing ILP services were mostly in the good to very good categories, particularly in service attitude (89.5% very good) and team coordination (84.2% very good), although counseling was relatively lower (68.4% very good). **Conclusion:** The EMAS ZEST Program effectively enhanced the knowledge and skills of cadres and pregnant women in implementing ILP-based “posyandu” services. Simple local innovations such as the “KITA PANEN” bucket aquaponic system and the “Smart Nutrition Card” proved to strengthen participatory health promotion for stunting prevention.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang berdampak serius pada kualitas sumber daya manusia. Anak stunting mengalami hambatan pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan kognitif, hingga peningkatan risiko penyakit kronis di usia dewasa (WHO, 2020; Victora *et al.*, 2021). UNICEF, WHO, dan World Bank (2021) melaporkan sekitar 149 juta anak balita di dunia masih mengalami stunting. Di Indonesia, prevalensi stunting mencapai 30,8% pada Riskesdas 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019) dan menurun menjadi 21,6% berdasarkan SSGI 2022. Walaupun terjadi penurunan, angka ini masih di atas standar WHO sebesar 20% (WHO, 2020), sehingga diperlukan upaya komprehensif sejak periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Di Kabupaten Bantul, prevalensi stunting bersifat fluktuatif, yaitu 7,01% pada Juni 2024 dan meningkat menjadi 7,28% pada Agustus 2024 (Dinas Kesehatan Bantul, 2024). Kalurahan Guwosari ditetapkan sebagai lokus prioritas sejak 2020 karena tingginya kasus balita stunting, balita dengan riwayat BBLR, serta ibu hamil berisiko seperti anemia, hipertensi, dan KEK. Mitra program ini adalah 185 kader posyandu yang tersebar di 15 padukuhan, yang berperan aktif namun masih menghadapi keterbatasan dalam pemahaman Integrasi Layanan Primer (ILP) serta rendahnya partisipasi ibu hamil dalam kelas edukasi. Kondisi ini sejalan dengan temuan Khaira *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa keterbatasan keterampilan kader menjadi faktor penghambat efektivitas layanan posyandu dalam mencegah stunting.

Pemerintah telah menginisiasi berbagai program, seperti pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), edukasi gizi seimbang, hingga penguatan posyandu. Namun, intervensi masih sering bersifat sektoral dan belum menyatu dalam layanan primer berbasis keluarga. Studi Rohmah dan Oktaviana (2025) menegaskan bahwa integrasi layanan kesehatan berbasis masyarakat sangat penting untuk memastikan keberlanjutan program pencegahan stunting. Di sisi lain, inovasi pemanfaatan lahan terbatas melalui aquaponik terbukti dapat meningkatkan ketahanan pangan keluarga. Penelitian oleh Rahim *et al.* (2025) menunjukkan bahwa sistem aquaponik sederhana mampu meningkatkan ketersediaan sayur dan ikan di rumah tangga, sehingga mendukung kecukupan gizi keluarga. Di Indonesia, model PKM serupa yang mengintegrasikan pelatihan kader dengan inovasi pangan lokal terbukti efektif meningkatkan keterampilan kader dan partisipasi ibu hamil (Sari *et al.*, 2021). Program EMAS ZEST (*Empowering Mothers and Society for Zero Stunting*) menghadirkan *novelty* dengan memadukan pelatihan kader dan ibu hamil, ILP,



kartu pintar pemantau gizi ibu hamil, serta inovasi aquaponik ember “KITA PANEN” untuk menjawab tantangan gizi dan kemandirian pangan keluarga secara terpadu.

Program EMAS ZEST bertujuan meningkatkan peran kader dan ibu hamil dalam pencegahan stunting sejak periode 1000 HPK melalui pelatihan, pendampingan posyandu, serta penguatan ketahanan pangan keluarga. Program ini diharapkan tidak hanya meningkatkan kapasitas kader, tetapi juga menjadikan Guwosari sebagai desa percontohan pencegahan stunting berbasis ilmu pengetahuan, inovasi teknologi sederhana, dan partisipasi masyarakat. Lebih jauh, kegiatan ini mendukung pencapaian SDGs poin 2 “Tanpa Kelaparan” dan poin 3 “Kehidupan Sehat dan Sejahtera”, serta mendukung target nasional penurunan stunting menuju Generasi Emas Indonesia 2045

MASALAH

Masyarakat di Kalurahan Guwosari masih menghadapi sejumlah persoalan terkait upaya pencegahan stunting. Pertama, peran kader kesehatan belum optimal karena belum semua kader mendapatkan pelatihan Integrasi Layanan Primer (ILP) dan kapasitas mereka masih bervariasi. Kedua, partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kesehatan masih rendah, dipengaruhi kesibukan kerja serta rendahnya kepercayaan pada kader. Ketiga, kesadaran gizi berbasis pangan lokal belum maksimal sehingga potensi keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil masih terbatas. Keempat, pendidikan kesehatan ibu hamil belum sepenuhnya efektif karena keterbatasan waktu, media edukasi, dan keterampilan kader. Permasalahan ini menjadi tantangan dalam upaya menurunkan risiko stunting, sekaligus menunjukkan kebutuhan pokok mitra yang harus segera ditangani melalui program EMAS ZEST pada [tabel](#).

Tabel 1. Masalah Mitra, Kebutuhan, dan Kaitan dengan Target Kegiatan

Permasalahan Prioritas	Persoalan/ Tantangan	Kebutuhan Mitra	Kaitan dengan Target Kegiatan PKM
1. Peran kader kesehatan belum optimal	Hanya 16,21% kader sudah mengikuti pelatihan ILP; latar belakang pendidikan beragam	Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan, penggunaan modul, dan pendampingan	Pelatihan kader tentang ILP, gizi ibu hamil, dan praktik pencegahan stunting; penggunaan modul pelatihan “Kader Tangguh, Anak Sehat: Panduan ILP Menuju Zero Stunting di Guwosari”
2. Rendahnya partisipasi ibu hamil dalam kegiatan kesehatan	Banyak ibu hamil bekerja, sulit hadir di kelas ibu/posyandu; kurang percaya pada kader	Akses edukasi yang fleksibel, berbasis keluarga, dan mudah dipahami	Pemanfaatan Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil; pelatihan komunikasi efektif bagi kader
3. Rendahnya kesadaran gizi	Keluarga berpenghasilan	Edukasi praktis gizi seimbang dan inovasi	Pelatihan gizi seimbang berbasis



Permasalahan Prioritas	Persoalan/Tantangan	Kebutuhan Mitra	Kaitan dengan Target Kegiatan PKM
keluarga berbasis pangan lokal	rendah; pengetahuan menu sehat minim; pangan lokal belum dimanfaatkan	pemanfaatan pangan keluarga	ketahanan pangan keluarga; pelatihan penyusunan menu gizi lokal; inovasi aquaponik ember "KITA PANEN"
4. Pendidikan kesehatan ibu hamil belum maksimal	Kader belum sepenuhnya memahami konsep ILP dan gizi seimbang; ibu hamil terbatas waktunya; media edukasi kurang menjangkau sasaran	Media edukasi yang aplikatif, inovatif, dan menjangkau lebih luas	Pelatihan berbasis praktik; penyediaan modul pelatihan, Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil, dan EMAS ZEST Kit

Sumber: FGD Kader dan Perangkat Desa

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan di Aula Kalurahan Guwosari, Kapanewon Pajangan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang dipilih karena merupakan lokus prioritas penanganan stunting sekaligus memiliki sarana yang memadai untuk pelaksanaan pelatihan. Dengan melibatkan 30 kader posyandu dan 15 ibu hamil sebagai peserta pelatihan. Durasi kegiatan PKM berlangsung selama lima bulan, mencakup tahap perencanaan, sosialisasi, pelatihan, pengembangan media edukasi, pendampingan kader, monitoring posyandu di 15 padukuhan, kunjungan rumah ibu hamil, hingga evaluasi dan rencana keberlanjutan program. Dengan rentang waktu tersebut, setiap tahapan dapat dijalankan secara terstruktur dan berkesinambungan sehingga hasilnya lebih terukur dan memberi dampak nyata bagi mitra.

Pengumpulan data dalam kegiatan PKM ini dilakukan melalui beberapa cara. Pertama, observasi langsung pada saat pelaksanaan posyandu dan kegiatan pelatihan, untuk melihat partisipasi kader dan ibu hamil. Kedua, wawancara dan diskusi kelompok terarah (FGD) dengan kader, ibu hamil, serta tokoh masyarakat guna menggali kebutuhan, tantangan, dan persepsi mereka terhadap upaya pencegahan stunting. Ketiga, pengisian instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test, serta lembar observasi, yang digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam layanan posyandu. Selain itu, dokumentasi foto dan video digunakan sebagai data visual untuk memperkuat hasil kegiatan. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif sederhana. Analisis kuantitatif sederhana diterapkan pada hasil pre-test dan post-test untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan, serta pada hasil monitoring terhadap keterlaksanaan layanan posyandu.

Metode pelaksanaan Program EMAS ZEST dirancang secara partisipatif dengan melibatkan kader posyandu, ibu hamil, perangkat desa, serta dukungan perguruan tinggi. Pendekatan ini menggunakan kombinasi beberapa metode, yaitu pendidikan masyarakat, pelatihan, konsultasi,

difusi IPTEKS, advokasi, dan pendampingan, sehingga permasalahan mitra dapat diselesaikan secara komprehensif. Tahap awal program dilakukan melalui pendidikan masyarakat dalam bentuk sosialisasi dan (FGD). Kegiatan ini bertujuan untuk membangun pemahaman bersama mengenai pentingnya pencegahan stunting, sekaligus mengidentifikasi kebutuhan nyata dan persepsi mitra. Selanjutnya, dilakukan koordinasi dengan kader, dan perangkat desa untuk menyusun strategi kegiatan yang sesuai dengan konteks lokal serta menguatkan komitmen keberlanjutan program.

Tahap berikutnya adalah pelatihan kader dan ibu hamil melalui workshop dan praktik lapangan. Materi yang diberikan meliputi konsep ILP dan alurnya, pemenuhan gizi ibu hamil berbasis pangan lokal, literasi digital kesehatan, serta keterampilan komunikasi efektif. Dalam proses pelatihan ini, kader dan ibu hamil tidak hanya menerima teori, tetapi juga melakukan simulasi praktik agar dapat langsung menerapkannya dalam layanan posyandu dan kehidupan sehari-hari. Sebagai bentuk difusi IPTEKS, tim pelaksana memperkenalkan dan mendistribusikan berbagai produk inovasi, seperti Modul Pelatihan “Kader Tangguh, Anak Sehat: panduan ILP Menuju Zero Stunting di Guwosari”, Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil, EMAS ZEST Kit, serta inovasi aquaponik ember “KITA PANEN”. Produk-produk tersebut menjadi sarana edukasi praktis, media pembelajaran, sekaligus solusi nyata yang dapat dimanfaatkan oleh kader maupun keluarga untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan ketahanan pangan rumah tangga. Untuk meningkatkan efektivitas, dilakukan pula simulasi IPTEKS melalui demonstrasi penggunaan media digital, seperti aplikasi kartu pintar pemantau gizi ibu hamil dan modul berbasis *website*. Hal ini bertujuan agar kader dan ibu hamil dapat berlatih secara langsung sebelum menerapkannya di masyarakat dengan [gambar 1](#).



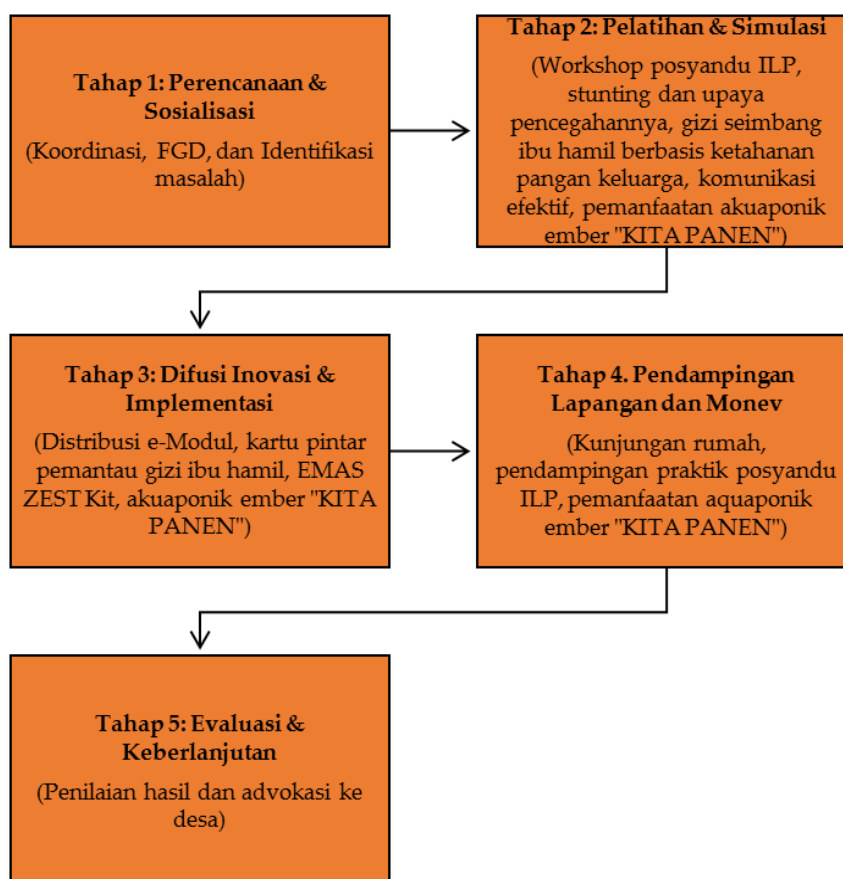
Gambar 1. Kegiatan FGD dan Pelatihan Program EMAS ZEST

Tahap berikutnya adalah advokasi dan pendampingan selama 1 bulan, di mana tim pelaksana bersama mahasiswa mendampingi kader dalam praktik lapangan pada [gambar 2](#), kunjungan rumah, serta kegiatan posyandu ILP. Pendampingan juga dilakukan melalui fasilitas *WhatsApp Group* sebagai sarana untuk merefresh materi pelatihan yang telah diberikan, dengan memanfaatkan E-Modul pelatihan serta kartu pintar pemantau gizi ibu hamil. Pendampingan ini untuk memastikan kader mampu mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh, sekaligus memperkuat peran ibu hamil dalam menjaga kesehatan diri dan janinnya. Proses ini juga berfungsi sebagai wadah umpan balik bagi pengembangan program.



Gambar 2. Kegiatan Pendampingan Posyandu ILP dan Kunjungan Rumah Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Aquaponik Ember “KITA PANEN”

Pada tahap akhir, dilaksanakan evaluasi program untuk menilai peningkatan pengetahuan, keterampilan dalam layanan posyandu, kepuasan ibu hamil dalam layanan posyandu, dan perubahan perilaku ibu hamil dalam pemanfaatan aquaponik ember “KITA PANEN”. Evaluasi dilakukan dengan kuesioner, observasi, dan wawancara. Adapun gambaran tahapan pelaksanaan program EMAS ZEST di jelaskan pada **Gambar 3** di bawah ini :



Gambar 3. Tahapan Program EMAS ZEST Guwosari



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Program EMAS ZEST di Kalurahan Guwosari yang melibatkan 30 kader dan 15 ibu hamil ini berhasil meningkatkan keberdayaan mitra. Beberapa peningkatan tersebut tampak pada dua aspek utama, yaitu pengetahuan dan keterampilan kader dalam pelaksanaan layanan posyandu ILP. Adapun karakteristik peserta mitra dijelaskan pada **Tabel 2.** di bawah ini:

Tabel 2. Data Karakteristik Peserta Kegiatan Program EMAS ZEST

Variabel		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean $\pm$ SD	Min - Max
Usia	Dewasa Awal (20-35 Tahun)	15	33,3	42,5 $\pm$	22 - 63
	Dewasa Madya (36-45 Tahun)	12	26,7	11,2	
	Dewasa Lanjut (46-55 Tahun)	13	28,9		
	Lansia Awal (>55 Tahun)	5	11,1		
Pendidikan	Pendidikan Dasar	0	0		
	Pendidikan Menengah	43	95,6		
	Pendidikan Tinggi	2	4,4		
Jenis	IRT	40	88,9		
Pekerjaan	Karyawan Swasta	1	2		
	Wiraswasta	4	8,9		
	PNS	0	0		
Total		45	100,0		

Sumber: Data Pengisian Kuesioner

Pada **Tabel 2.** menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 42,5 $\pm$ 11,2 tahun dengan rentang usia antara 22–63 tahun. Nilai mean menunjukkan kecenderungan usia responden berada di usia dewasa madya atau pertengahan, sedangkan standar deviasi (SD) sebesar 11,2 mengindikasikan adanya variasi usia yang cukup beragam. Sebagian besar responden berada pada kelompok dewasa awal (20–35 tahun) sebanyak 15 orang (33,3%), diikuti dewasa madya (36–45 tahun) sebanyak 12 orang (26,7%), dewasa lanjut (46–55 tahun) sebanyak 13 orang (28,9%), dan lansia awal (>55 tahun) sebanyak 5 orang (11,1%).

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden berpendidikan menengah sebanyak 43 orang (95,6%), sedangkan hanya 2 orang (4,4%) yang menempuh pendidikan tinggi, dan tidak ada responden dengan pendidikan dasar. Berdasarkan pekerjaan, hampir seluruh responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 40 orang (88,9%), dengan sebagian kecil bekerja sebagai wiraswasta 4 orang (8,9%) dan karyawan swasta 1 orang (2%), sementara tidak ada responden yang berstatus PNS. Secara keseluruhan, temuan ini menggambarkan bahwa peserta pelatihan didominasi oleh perempuan usia dewasa awal dengan latar belakang pendidikan menengah, dan peran utama sebagai IRT.

Hasil implementasi Program EMAS ZEST menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek keberdayaan mitra. Uraian lebih lanjut mengenai masing-masing aspek disajikan pada subbab berikut

1. Peningkatan Pengetahuan

Hasil evaluasi pengetahuan kader dan ibu hamil dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk menilai efektivitas pelatihan. Analisis menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan



setelah pelatihan, yang mencerminkan peningkatan pemahaman peserta terkait konsep ILP, stunting dan upaya pencegahannya, gizi seimbang ibu hamil berbasis ketahanan pangan keluarga, komunikasi efektif, serta pemanfaatan aquaponik ember “KITA PANEN”. Rangkuman hasil pre-test dan post-test disajikan pada **Tabel 3**. berikut:

Tabel 3. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan

Pengetahuan	Kurang		Cukup		Baik		Sangat Baik		Mean $\pm$ SD	Min - Max
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Pre-test	0	0	5	11,1	40	88,9	0	0	76,9 $\pm$ 4,4	70 - 85
Post-test	0	0	0	0	0	0	45	100	98,8 $\pm$ 2,8	90 - 100

Sumber : Data Pengisian Kuesioner

Hasil pre-test menunjukkan bahwa dari 45 peserta, sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 40 orang (88,9%) dan sebagian kecil pada kategori cukup sebanyak 5 orang (11,1%), dengan rata-rata skor pengetahuan 76,9 $\pm$ 4,4 (rentang 70–85). Setelah pelaksanaan program, seluruh 45 peserta (100%) meningkat ke kategori sangat baik pada post-test dengan rata-rata skor 98,8 $\pm$ 2,8 (rentang 90–100). Terdapat peningkatan rata-rata skor sebesar 21,9 poin atau sekitar 28,5% dibandingkan sebelum intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa program pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader dan ibu hamil.

Peningkatan ini sejalan dengan teori literasi kesehatan yang menekankan pentingnya edukasi dalam membantu individu memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan secara tepat (Nutbeam, 2000). Pelatihan berbasis komunitas dengan media E-modul, kartu pintar, dan pendampingan berkelanjutan terbukti memperkuat pemahaman peserta mengenai gizi, kesehatan ibu hamil, serta pencegahan stunting. Hasil ini juga didukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan, sehingga mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih baik (Putri *et al.*, 2025).

Hasil penelitian-penelitian lainnya menunjukkan bahwa intervensi berupa edukasi, pelatihan, maupun pemberdayaan kader dan ibu balita terbukti mampu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mereka dalam pencegahan stunting, baik melalui pemahaman tentang MPASI maupun pemanfaatan pangan lokal. Upaya ini tidak hanya memperkuat kapasitas kader dan ibu dalam praktik sehari-hari, tetapi juga mendorong kemandirian keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak yang optimal (Agustina *et al.*, 2024; Purnamasari *et al.*, 2025; Purnawan & Suarjana, 2023). Penelitian Yugistyowati *et al.* (juga mengevaluasi pemberdayaan masyarakat di Desa Guwosari setelah pandemi Covid-19 sebagai upaya menanggulangi stunting. Fokus utama pada penguatan kapasitas masyarakat melalui pelatihan kader, dukungan perangkat desa, dan penggunaan metode partisipatif. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan pada kader dan ibu hamil dalam program ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif partisipatif efektif diterapkan untuk mendukung pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan ibu hamil.



2. Keterampilan Kader dalam Penerapan Layanan Posyandu ILP

Hasil penilaian layanan Posyandu ILP menunjukkan bahwa sebagian besar aspek berada pada kategori baik hingga sangat baik. Persiapan sarana prasarana dinilai sangat baik oleh 14 orang (73,7%), sedangkan pendaftaran (Meja 1) dan pencatatan (Meja 3) didominasi kategori sangat baik lebih dari 78%. Pada penimbangan (Meja 2), mayoritas juga sangat baik (78,9%), meski masih ada 1 orang (5,3%) pada kategori cukup. Konseling (Meja 4) relatif lebih rendah, dengan 68,4% sangat baik dan 15,8% cukup. Pada pelayanan kesehatan dasar (Meja 5), hasil berimbang antara baik dan sangat baik (masing-masing 47,4%), dengan 1 orang (5,3%) cukup. Aspek koordinasi tim, sikap pelayanan, serta pelaporan sebagian besar ($\geq 78,9\%$) berada pada kategori sangat baik. Secara keseluruhan, layanan Posyandu ILP sudah terlaksana baik, terutama pada koordinasi tim, sikap pelayanan, serta pencatatan, sementara konseling dan pelayanan dasar masih perlu ditingkatkan.

Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun fungsi administratif dan teknis dasar sudah berjalan optimal, keterampilan kader dalam memberikan edukasi kesehatan masih perlu ditingkatkan. Temuan ini sejalan dengan Andayani dan Choiriyah (2025) yang menekankan bahwa kualitas posyandu sangat dipengaruhi oleh kemampuan kader dalam memberikan konseling gizi dan kesehatan, bukan hanya pada kegiatan pencatatan dan pelayanan rutin. Muharram *et al.* (2025) juga menunjukkan bahwa pendekatan layanan kesehatan terintegrasi yang menggabungkan edukasi, konseling, serta pelayanan dasar mampu menurunkan risiko stunting secara lebih efektif. Selain itu, penelitian Syamsir *et al.* (2024) menggarisbawahi pentingnya intervensi pendidikan kesehatan berbasis pemberdayaan yang dapat meningkatkan keterampilan kader dalam komunikasi, konseling, serta pendampingan keluarga.

Dengan demikian, hasil ini menegaskan bahwa penguatan konseling dan pelayanan dasar perlu menjadi prioritas dalam pengembangan kapasitas kader posyandu agar pelaksanaan ILP tidak hanya fokus pada pencatatan dan pelayanan rutin, tetapi juga mampu meningkatkan literasi kesehatan keluarga secara menyeluruh pada [tabel 4](#).

Tabel 4. Hasil Pengamatan Lapangan Keterampilan Kader dalam Layanan Posyandu ILP

Layanan Posyandu ILP	Kurang		Cukup		Baik		Sangat Baik		Mean $\pm$ SD	Min - Max
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Persiapan Sarana Prasarana	0	0	1	5,3	4	21,1	14	73,7	84,6 $\pm$ 12,2	50,0 – 100,0
Pendaftaran & Administrasi (Meja 1)	0	0	0	0	4	21,1	15	78,9	87,7 $\pm$ 9,4	66,7 -100
Pelayanan Meja 2 (Penimbangan & Pengukuran)	0	0	1	5,3	3	15,8	15	78,9	89,0 $\pm$ 12,1	58,3 – 100,0
Pelayanan (Meja 5)	0	0	0	0	2	10,5	17	89,5	89,5 $\pm$ 9,6	66,7 – 100,0



Layanan Posyandu ILP	Kurang		Cukup		Baik		Sangat Baik		Mean $\pm$ SD	Min - Max
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Meja 3 (Pencatatan & Pemantauan) Pelayanan										
Meja 4 (Konseling & Edukasi) Pelayanan	0	0	3	15,8	3	15,8	13	68,4	81,6 $\pm$ 12,6	58,3 – 91,7
Meja 5 (Pelayanan Kesehatan Dasar) Koordinasi	0	0	1	5,3	9	47,4	9	47,4	78,5 $\pm$ 8,9	58,3 – 91,7
Tim & Partisipasi	0	0	0	0	3	15,8	16	84,2	92,9 $\pm$ 9,7	75,0 - 100
Sikap & Etika Pelayanan	0	0	0	0	2	10,5	17	89,5	94,7 $\pm$ 8,4	75,0 - 100
Pelaporan & Evaluasi	0	0	1	5,3	3	15,8	15	78,9	85,1 $\pm$ 91,7	58,3 - 100

Sumber : Data Pengisian Lembar Observasi

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program EMAS ZEST efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader serta ibu hamil dalam layanan Posyandu ILP. Hal ini terlihat dari peningkatan skor pengetahuan peserta setelah pelatihan serta keterampilan kader dalam praktik layanan, mulai dari persiapan sarana prasarana, pencatatan, hingga konseling. Luaran utama berupa e-modul, kartu pintar, dan EMAS ZEST Kit berfungsi sebagai media pembelajaran sekaligus alat bantu kader. Produk ini unggul karena mudah dipahami, berbasis konteks lokal, dan mendukung praktik langsung di posyandu. Meski demikian, masih dibutuhkan pendampingan intensif agar kader terbiasa menggunakan media secara konsisten, terutama pada layanan konseling dan pelayanan dasar.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader serta ibu hamil dalam program ini tidak hanya mencerminkan keberhasilan jangka pendek dari pelatihan, tetapi juga menunjukkan indikasi perubahan perilaku menuju praktik kesehatan yang lebih mandiri. Kader yang telah terampil dalam layanan Posyandu ILP mulai menunjukkan inisiatif untuk mengadaptasi media edukasi seperti “Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil” dalam kegiatan rutin, serta mengembangkan perilaku ketahanan pangan keluarga melalui praktik aquaponik ember “KITA PANEN” di rumah masing-masing. Perubahan ini menunjukkan adanya proses internalisasi nilai, keterampilan, dan sikap yang berpotensi berkelanjutan di tingkat rumah tangga.

Dari sisi konteks sosial, inovasi yang diperkenalkan terbukti relevan dengan karakteristik masyarakat Guwosari, di mana sebagian besar kader berpendidikan menengah dan berperan sebagai ibu rumah tangga, sehingga media sederhana dan aplikatif mudah diterima. Antusiasme



kader, dukungan perangkat desa, dan peran aktif TP PKK menjadi faktor penguat keberlanjutan program melalui rencana replikasi di padukuhan lain serta integrasi dalam layanan Posyandu ILP. Meskipun masih terdapat tantangan seperti keterbatasan waktu ibu hamil yang bekerja dan variasi kemampuan kader dalam konseling, pelatihan, simulasi, dan pendampingan berulang terbukti mampu memperkuat keterampilan kader. Dengan demikian, pendekatan pemberdayaan partisipatif dalam EMAS ZEST tidak hanya meningkatkan kapasitas individu, tetapi juga membangun komitmen kolektif lintas sektor untuk menjamin keberlanjutan program.

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program EMAS ZEST di Kalurahan Guwosari berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader serta ibu hamil dalam penerapan layanan Posyandu ILP. Inovasi lokal seperti “Kartu Pintar Pemantau Gizi Ibu Hamil” dan aquaponik ember “KITA PANEN” terbukti efektif memperkuat literasi kesehatan dan ketahanan pangan keluarga. Namun demikian, program ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain durasi pendampingan yang relatif singkat dan variasi kemampuan kader dalam memberikan konseling. Tantangan juga muncul dari keterbatasan waktu ibu hamil yang bekerja sehingga belum semua dapat mengikuti kegiatan secara optimal. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi pendampingan berkelanjutan, replikasi pelatihan di tingkat padukuhan, serta penguatan jejaring lintas sektor agar hasil program dapat dipertahankan dan diperluas. Dengan refleksi ini, Program EMAS ZEST tidak hanya menjadi model pemberdayaan partisipatif yang efektif, tetapi juga menjadi dasar pengembangan intervensi lanjutan dalam pencegahan stunting berbasis masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Program EMAS ZEST menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia, atas dukungan pendanaan melalui hibah skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat tahun 2025. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Universitas Alma Ata, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas Alma Ata, Pemerintah Kalurahan Guwosari, Ketua Tim Penggerak PKK, para kader posyandu, serta ibu-ibu hamil yang telah berpartisipasi aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Dukungan, kerja sama, dan antusiasme seluruh pihak telah menjadi kunci keberhasilan program ini sehingga dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dalam upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Desiyanti, I. W., & Anggraeny, D. (2024). Inovasi ibu sehat anak bebas stunting melalui pemberdayaan pangan lokal pada kelompok kader posyandu. *Jurnal SOLMA*, 13(3), 2459–2471.
- Andayani, D. D., & Choiriyah, I. U. (2025). Peran kader posyandu dalam pencegahan stunting di Desa Dukuhsari Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo. *Journal Publicuho*, 8(1), 1-14.
- Dinas Kesehatan Bantul. (2024). *Laporan pemantauan balita semester I dan II tahun 2024*. Bantul: Dinas Kesehatan Bantul.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes.



- Khaira, N., br Ginting, N., Ardiani, A. N., Annisyah, W., Lubis, N. S., & Suraya, R. (2025). Analisis pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat pada Posyandu Kamboja Desa Bandar Khalipah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(2), 1206-1214.
- Muharram, F., Cholifah, S., & Utami, P. J. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Program Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Sidoarjo. *Ganaya: Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 8(1), 274-287.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.
- Purnamasari, K. D., Ningrum, W. M., & Fatimah, S. (2025). Pelatihan kader posyandu dalam mencegah stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kecamatan Cidolog . *Jurnal SOLMA*, 14(1), 42–50.
- Purnawan, I. N., & Suarjana, N. (2023). Pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dengan balita dalam proses pembuatan dan pemberian MPASI Di Desa Bukian Payangan Gianyar Bali. *Jurnal Solma*, 12(3), 1628-1634.
- Putri, D. I. P., Reswari, A., & Sudjarmiko, B. (2025). Edukasi berbasis komunitas dalam penguatan kapasitas masyarakat mengenai pemberian air susu ibu dan makanan pendamping air susu ibu untuk pencegahan stunting di Kabupaten Bandung, Jawa Barat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 5(5), 2043-2052.
- Rahim, N., Risfany, R., Ramianto, N. N., Suciwandira, D., Anwar, A. A., Agia, I., ... & Andilla, R. (2025). Implementasi budidkamber untuk mendukung ketahanan pangan dan gizi keluarga di Kampung Arar Kabupaten Sorong. *GANESHA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 692-698.
- Rohmah, N. S., & Oktaviana, I. W. (2025). Integrasi Layanan Primer (ILP) Kesehatan dan Posyandu: Mendorong Pemberdayaan Perempuan di Desa Kaligawe. *Majalah Ilmiah Dinamika Administrasi (MIDA)*, 22(1), 81-98.
- Sari, S. F., Prayogo, M. S., ADR, A. Z., Akmalina, N. I., Hariyanti, M., Mubarroq, A. S., ... & Hasanah, W. (2025). Strategi pencegahan stunting melalui pelatihan pengolahan PMT berbasis bahan lokal dengan metode participatory action research. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara*, 1(8), 476-484.
- Syamsir, S. B., Berliana, D. H., Setiawan, A., Natasha, D., Astuti, A., Yudanagara, B. B. H., & Supriyatno, H. (2024). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting Khususnya pada Periode Kehamilan melalui Tiga Level Pencegahan. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 4(03), 270-280.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2021). *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2021 edition*. Geneva: World Health Organization. (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>).
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)).
- World Health Organization. (2020). *Malnutrition*. Geneva: World Health Organization. (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>).
- Yugistyowati, A., Kurniasari, Y., Triastanti, R. K., Nasution, A. H., Adam, N., & Syafaiyadi, A. (2022). Guwosari village community empowerment in overcoming stunting post covid-19 pandemic. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia*, 2(3), 107-116.