

CERDAS ANGGARAN, SEHATKAN GENERASI: PENYUSUNAN RAB PMT BAGI KADER KAMPUNG SAEFEN 42

Petrus Yohanes Ismail Arwimbar^{1*}, Septevanus Rantetoding²,
Karel Batmanlusi³, Habibi Zamuli⁴, Melkior Tappy⁵, Helen Try Juni Asti⁶,
Sarce Makaba⁷, Suci Fajriani⁸, Nurul Fitri Ayu⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Indonesia

arwimbarpetrus@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu upaya dalam mendukung pemenuhan gizi dan pencegahan stunting pada balita dan ibu hamil. Program PMT membutuhkan perencanaan anggaran yang baik agar penggunaan dana dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Permasalahan yang dihadapi oleh kader kesehatan yaitu keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam menyusun Rencana Anggaran Biaya (RAB) PMT dan menu PMT. Tujuan Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penyusunan RAB PMT melalui metode partisipatif berbasis solusi melalui edukasi, diskusi, tanya jawab, dan simulasi penyusunan RAB PMT. Kegiatan dilaksanakan pada 2 Juni 2026 di Kampung Saefen-42 dan diikuti oleh 10 orang kader kesehatan. Evaluasi menggunakan kuesioner dengan 10 pertanyaan *Pretest* dan *Post-test*, Hasil *Pretest* sebanyak 60% kader memiliki pengetahuan baik dan setelah *posttest* terjadi peningkatan menjadi 90% pengetahuan baik. Dengan demikian, terjadi peningkatan pengetahuan baik sebesar 30 poin persentase atau meningkat sebesar 50%. Kegiatan edukasi yang dipadukan dengan diskusi, handbook, dan simulasi mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai penyusunan RAB PMT.

Kata kunci: Penyusunan; RAB; PMT; Kader; Stunting.

Abstract: Supplementary Feeding (Pemberian Makanan Tambahan/PMT) is one of the strategies to support nutritional adequacy and prevent stunting among children under five and pregnant women. The PMT program requires sound budget planning to ensure that funds are utilized effectively and efficiently. The main problem in Saefen 42 Village is that health cadres have limited knowledge and skills in preparing PMT Budget Plans (Rencana Anggaran Biaya/RAB) and PMT menus. This activity aimed to improve the knowledge and skills of health cadres in Saefen 42 Village in preparing PMT Budget Plans through a solution-based participatory approach involving education, discussions, question-and-answer sessions, and PMT budget planning simulations. The activity was conducted on June 2, 2026, in Saefen 42 Village and involved 10 health cadres. Evaluation was conducted using a pretest questionnaire. The results showed that 60% of cadres had a good level of knowledge at the pre-test, which increased to 90% at the post-test. Thus, the proportion of cadres with good knowledge increased by 30 percentage points, representing a 50% relative increase. The combination of education, handbook-based learning, discussions, and practical simulations effectively improved cadres' understanding of PMT budget planning.

Keywords: Preparation; RAB; PMT; Cadres; Stunting.



Article History:

Received: 14-08-2026

Revised : 29-08-2026

Accepted: 01-09-2026

Online : 01-10-2026



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Pemerintah dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai adanya panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (PERPRES No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2021). Masalah gizi, ibu hamil dan balita di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 prevalensi balita wasting sebesar 8,5% dan Balita stunting 21,5%. Sedangkan prevalensi risiko KEK berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 20,6%, dan risiko KEK pada Ibu hamil sebesar 16,9%. Sementara prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 27,7% (Kemenkes, 2023). Pentingnya PMT sangat berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita dan ibu hamil, sehingga perlu penguatan kolaborasi lintas sektor dalam mendukung keberlanjutan program PMT sebagai strategi pencegahan stunting (Junaida & Rifayanti, 2024).

Pengelolaan Dana Desa (DD) dan Alokasi Dana Desa (ADD) memiliki keterkaitan yang erat satu sama lain. Namun, dalam praktiknya sering terjadi keterlambatan pencairan dana yang disebabkan oleh lambannya proses penyusunan Rencana Anggaran Biaya (RAB) memahami dan mengetahui yang bersifat komprehensif, termasuk penyusunan RAB untuk setiap item program yang diajukan oleh Pemerintah Desa. Hal yang sama dihadapi oleh Kelurahan Pabuaran yaitu adanya kendala dalam alokasi dana dalam mendukung pemberian makan tambahan (PMT) sehingga mengakibatkan PMT yang diberikan kurang variatif (Azzahra Putri Darmawan, 2025). Dengan adanya kendala dalam pengelolaan dana desa maka diperlukan pengelolaan yang baik mengutamakan transparansi dan akuntabilitas dan tidak hanya bersifat administratif namun pelaporan keuangan internal ke masyarakat desa serta peningkatan kualitas SDM (Edu et al., 2020; Masita & Idrus, 2025). Penyusunan Rencana anggaran desa penting dilakukan sehingga setiap penyusunan laporan pertanggungjawaban sebagai bentuk pertanggungjawaban penggunaan dana serta Keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan, Perencanaan, Pelaksanaan dan evaluasi sangat penting untuk dilakukan (Sukwani et al., 2024; Hendrawati & Pramudianti, 2020).

Sasaran pemenuhan gizi yang menjadi tugas dan fungsi Badan Gizi Nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4, diberikan kepada: a. peserta didik pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah di lingkungan pendidikan umum, pendidikan khusus, pendidikan layanan khusus, dan kejuruan, pendidikan

keagamaan, pendidikan pendidikan pesantren; b. anak usia di bawah lima tahun; c. ibu hamil; dan d. ibu menyusui (Perpres RI No. 83 Tahun 2024). Permasalahan gizi pada ibu hamil dan balita berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta risiko terjadinya stunting. Ketidakberhasilan program PMT dikarenakan balita pilih-pilih makanan (*picky eater*), pola kebiasaan makan di keluarga yang kurang sesuai dan kurangnya ketelatenan orang tua/pengasuh balita dalam pemberian PMT sehingga guna menurunkan permasalahan gizi perlu strategi pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan lokal (Ratmawati et al., 2025). Hal ini juga dikemukakan oleh Tripuspita (2024) bahwasanya kendala dalam hal kepatuhan, beberapa sasaran yang tidak mengikuti secara penuh program PMT ini. Oleh sebab itu diperlukan peningkatan koordinasi antar sektor atau dinas terkait guna mencegah tumpang tindih sasaran pemberian PMT, meningkatkan efisiensi dan efektifitas program, dan memberikan dampak yang lebih signifikan, termasuk penyelarasan program dan pemetaan sasaran.

Selain itu, tantangan lain dalam pelaksanaan program adalah rendahnya tingkat kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam proses perencanaan maupun pelaksanaan kegiatan. Kondisi ini menuntut peran aktif pemerintah desa untuk secara langsung memberikan edukasi, meningkatkan kesadaran, serta memotivasi masyarakat agar dapat terlibat secara optimal dalam pengelolaan anggaran desa (Erfain et al., 2024). Perencanaan yang komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak menjadi kunci keberhasilan program sehingga dapat sesuai dengan waktu yang ditetapkan (Al et al., 2025). Namun, keterbatasan anggaran dan kendala lain perlu diatasi. Proses penganggaran masih memiliki kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan di lapangan, Perbaikan dalam hal penganggaran, pemanfaatan teknologi informasi, serta peningkatan partisipasi masyarakat perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas program (Hasibuan et al., 2024).

Berdasarkan permasalahan diatas solusi yang ditawarkan dalam pengabdian ini adalah melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang Penyusunan RAB PMT kepada Kader sehingga dalam perencanaan kebutuhan bahan pangan dapat direncanakan dengan baik sesuai dengan setiap menu yang telah disusun. Tujuan dari pengabdian ini yaitu (1) Memberikan edukasi tentang pentingnya pemberian Makan Tambahan (PMT) guna pencegahan stunting; (2) Meningkatkan Pengetahuan dan pemahaman kepada Kader tentang Pentingnya Penyusunan RAB PMT; (3) Meningkatkan kemampuan kader untuk dapat menyusun RAB PMT; dan (4) Menumbuhkan partisipasi kader dalam membantu pemerintah kampung dalam menyusun kebutuhan PMT guna menghasilkan pelaporan pertanggungjawaban yang baik.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan kepada Kader kesehatan di kampung Saefen-42 yang diikuti oleh sebanyak 10 Kader. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif berbasis solusi (*solution-based approach*) yang melibatkan mitra secara aktif dengan melakukan edukasi melalui kombinasi materi dan simulasi oleh pemateri tentang Penyusunan RAB PMT kepada Kader.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang Cerdas Anggaran, Sehatkan Generasi: Penyusunan RAB PMT Bagi Kader, dibagi dalam tiga tahapan kegiatan, yaitu tahap Pra Kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan dan Tahap Evaluasi. Tahapan Pra Kegiatan meliputi koordinasi; Penentuan waktu kegiatan pengabdian; penentuan sasaran dan target peserta. Sedangkan tahapan pelaksanaan Kegiatan yaitu lebih fokus pada penyampaian materi dan simulasi penyusunan RAB bersama kader dan tahap evaluasi adalah untuk menilai adanya peningkatan pengetahuan kader tentang Penyusunan RAB PMT menggunakan kuesioner. Berikut rincian tahapan kegiatan dan materi edukasi, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rincian Tahapan kegiatan dan materi Edukasi

Tahapan	Durasi	Materi	Output
Pra-Kegiatan (Pre-Test)	15 Menit	survey lokasi kegiatan, wawancara dengan mitra terkait permasalahan, penentuan dan perumusan topik materi dan tujuan edukasi, koordinasi dengan mitra, penentuan waktu, kegiatan pengabdian dan penentuan sasaran dan target peserta juga, perizinan terkait kegiatan pengabdian	Membangun Konektivitas bersama Mitra (Pemerintah kampung dan kader) untuk mengetahui situasi dan kondisi serta permasalahan yang dihadapi
Pelaksanaan Kegiatan	60 Menit	Pembukaan, Pretest, Menyampaikan isi materi dan Melakukan sesi Tanya jawab, simulasi serta Menyimpulkan materi yang disampaikan	Memberikan pemahaman tentang pentingnya PMT dan penyusunan RAB PMT (Peningkatan Pengetahuan dan keterampilan)
Tahap Evaluasi	15 Menit	Melakukan Pengisian <i>Posttest</i>	Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan kader setelah kegiatan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra-Kegiatan

Proses pengamatan, pengecekan dan penetapan lokasi fokus kegiatan oleh dosen fakultas kesehatan masyarakat sebelum melakukan pengabdian. Hasil dari pengamatan dan diskusi dengan perwakilan pemerintah kampung dalam hal ini sekretaris kampung dan beberapa Kader kesehatan menyampaikan permasalahan yang dihadapi oleh kader yaitu tidak memahami tentang cara penyusunan RAB dan Menu PMT. Melihat fenomena dan fakta dilapangan, tim pengabdi merumuskan topik materi dan tujuan edukasi tentang Penyusunan RAB PMT kepada Kader dan pemerintah kampung. Berikut beberapa persiapan yang dilakukan pada tahap pra pelaksanaan kegiatan yakni menyusun kerangka teks edukasi yang sesuai dengan sasaran kegiatan, mengumpulkan bahan materi ajar, penyusunan materi edukasi, mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan pelatihan diantaranya infokus, sound system, laptop, Handbook. Instrumen kuesioner pretest dan posttest. Berkoordinasi dengan pihak pemerintah kampung untuk menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada hari Hari : Selasa, 02 Juni 2026 bertempat di Ruang Rapat Kantor Kampung Saefen-42. Sebelum penyampaian materi dipresentasikan oleh tim pengabdi, terlebih dahulu kami melakukan *pretest* untuk mengetahui dan mengukur sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta terkait Penyusunan RAB PMT bagi Kader.

a. Sesi Penyampaian Materi

Kegiatan dilakukan secara tatap muka dengan topik Pengabdian yang disampaikan oleh tim pengabdi yaitu Cerdas Anggaran, Sehatkan Generasi: Penyusunan RAB PMT Bagi Kader kesehatan, isi materi yang disampaikan antara lain: 1. Urgensi Status Gizi, 2. Tantangan Tata Kelola Anggaran Desa, 3. Urgensi Penyusunan RAB PMT, 3. Alur Penyusunan RAB, 4. Prinsip Pemberian PMT Dan Simulasi Penyusunan RAB PMT. Materi disampaikan dengan menggunakan media interaktif seperti *Power Point* (PPT) dan Handbook, yang dirancang agar Kader dapat memahami dengan lebih efektif.

Sasaran kegiatan adalah Kader Kesehatan sebanyak 10 orang Kader yang secara aktif mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Edukasi mulai dari penjelasan materi sampai dengan simulasi penyusunan RAB yang melibatkan Kader dalam penentuan Harga menggunakan pengalaman Kader dalam mensurvei harga bahan baku PMT di pasar. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi yang kemudian meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam melakukan penyusunan RAB PMT sehingga memudahkan Kader dan

Kampung dalam menghitung besaran kebutuhan anggaran dan untuk menyempatkan Laporan Pertanggungjawaban keuangan yang baik, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Penyampaian Materi Oleh tim Pengabdi

b. Sesi Simulasi Penyusunan RAB bersama Kader

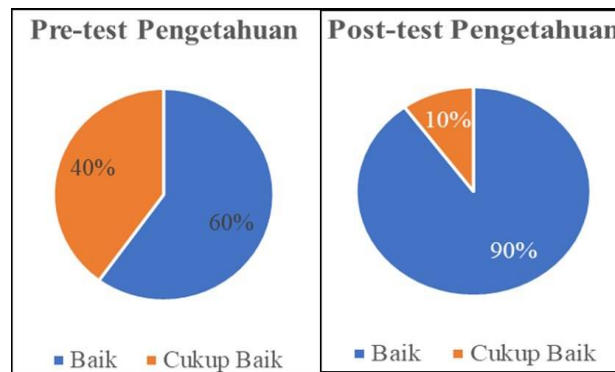
Setelah sesi penyampaian materi berakhir. Selanjutnya masuk ke sesi simulasi penyusunan RAB sesuai template yang telah disiapkan oleh tim pengabdi berbasis *Excel* kemudian diikuti oleh peserta yakni 10 Kader. Kegiatan simulasi pengusunan RAB dilakukan dengan memperhatikan siklus Menu yang ada sehingga memudahkan Kader dalam penyusunan RAB dan juga dalam Sasaran kegiatan penyusunan RAB adalah Kader sehingga kader dilibatkan secara aktif dalam penentuan harga Bahan baku PMT sesuai dengan harga pasar di kabupaten Keerom. Kader mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Simulasi mulai dari penjelasan materi hingga sesi Simulasi oleh narasumber. Kegiatan Simulasi ini bertujuan untuk memberikan keterampilan kader dalam Menyusun RAB PMT sehingga setiap anggaran untuk PMT dapat dikelola dengan efisien.



Gambar 2. Simulasi penyusunan RAB PMT oleh tim Pengabdi dan Kader

3. Monitoring dan Evaluasi (*Pretest* dan *posttest*)

Untuk melihat sejauh mana hasil evaluasi pengetahuan efektif dan meningkat, maka dilakukan pengukuran *pretest* dan *posttest*. Kuesioner pengetahuan disusun berdasarkan cakupan materi Edukasi yang dipresentasikan. Berikut hasil *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada diagram pie Gambar 3.



Gambar 3. Diagram pie hasil *Pretest* dan *Post-Test*

Melihat hasil *pretest* dan *posttest* kegiatan edukasi kepada kader di Kampung Saefen 42 Kabupaten Keerom terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan setelah mengikuti kegiatan pelatihan yang diselenggarakan oleh tim Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* terdapat peningkatan tingkat pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan edukasi dan simulasi penyusunan RAB PMT. Hasil *pretest* menunjukkan 60% kader memiliki pengetahuan kategori baik dan 40% kategori cukup baik, sedangkan hasil *posttest* meningkat menjadi 90% kategori baik dan 10% kategori cukup baik.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui edukasi dan simulasi penyusunan Rencana Anggaran Biaya (RAB) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi kader menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hasil evaluasi menggunakan metode *pretest* dan *posttest* memperlihatkan adanya peningkatan proporsi kader yang memiliki kategori pengetahuan baik, yaitu dari 60% pada *pretest* menjadi 90% pada post-test, sedangkan kategori cukup baik menurun dari 40% menjadi 10% setelah mengikuti kegiatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa materi edukasi, diskusi, serta simulasi penyusunan RAB yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader yaitu dengan peningkatan pengetahuan sebesar 50% meningkat setelah mendapat edukasi mengenai penyusunan RAB PMT secara efektif.

Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang memadukan ceramah, diskusi interaktif, penggunaan media presentasi, handbook, dan praktik langsung melalui simulasi merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kapasitas kader.

Pendekatan pembelajaran orang dewasa (*adult learning*) menekankan bahwa peserta akan lebih mudah memahami materi apabila dilibatkan secara aktif dalam proses pembelajaran dan diberikan kesempatan mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh dalam situasi nyata (Knowles et al., 2020). Peningkatan pengetahuan kader merupakan indikator penting dalam upaya penguatan kapasitas sumber daya manusia di tingkat masyarakat. Kader kesehatan merupakan ujung tombak pelaksanaan berbagai program kesehatan masyarakat, termasuk pencegahan stunting melalui pemberian makanan tambahan. Oleh karena itu, kemampuan kader dalam menyusun perencanaan anggaran yang tepat akan berkontribusi terhadap efektivitas penggunaan dana desa maupun sumber pembiayaan lainnya sehingga program PMT dapat berjalan secara berkelanjutan (Kemenkes, 2023).

Selama kegiatan simulasi, kader tidak hanya mempelajari langkah-langkah penyusunan RAB, tetapi juga dilibatkan dalam menentukan harga bahan baku PMT berdasarkan kondisi pasar di Kabupaten Keerom. Perencanaan yang komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak menjadi kunci keberhasilan program ini. Namun, keterbatasan anggaran dan kendala lain perlu diatasi. Proses penganggaran masih memiliki kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan di lapangan (Hasibuan et al., 2024). Keterlibatan aktif tersebut memberikan pengalaman belajar yang kontekstual sehingga peserta lebih mudah memahami proses perencanaan anggaran yang realistis. Pembelajaran berbasis praktik diketahui mampu meningkatkan retensi pengetahuan serta keterampilan dibandingkan pembelajaran yang hanya bersifat teoritis (Oladeji, 2023). Pentingnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sangat berpengaruh terhadap status gizi balita dan merupakan upaya pencegahan resiko stunting sehingga perlu penguatan kolaborasi lintas sektor dalam mendukung keberlanjutan program PMT sebagai strategi pencegahan stunting, maka sangat perlu dalam pemberian PMT memerlukan perencanaan yang baik salah satunya yaitu dimulai dari Penyusunan RAB PMT yang baik (Rining Nawangsari et al., 2023).

Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi et al. (2022) yang melaporkan bahwa kegiatan edukasi berbasis pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan secara bermakna setelah dilakukan evaluasi post-test. Demikian pula penelitian Sari et al. (2023) menunjukkan bahwa metode pendampingan dan simulasi lebih efektif dibandingkan metode ceramah tunggal dalam meningkatkan kompetensi kader dalam melaksanakan program kesehatan masyarakat. Temuan tersebut memperkuat bahwa kombinasi edukasi, praktik langsung, dan pendampingan merupakan strategi yang tepat dalam meningkatkan kapasitas kader. Efektifitas Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Kompetensi Kader dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak sangat penting dilakukan karena memberikan dampak positif. (Duhita, 2025)

Walaupun hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup tinggi, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan relatif sedikit, yaitu hanya 10 kader, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada aspek pengetahuan jangka pendek sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku maupun kemampuan kader dalam menerapkan penyusunan RAB PMT secara mandiri pada kegiatan berikutnya. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pendampingan lanjutan dan monitoring berkala untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat diimplementasikan dalam praktik penyusunan anggaran di tingkat kampung.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi disertai simulasi penyusunan RAB PMT merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan. Peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan mampu mendukung tata kelola anggaran PMT yang lebih efektif, efisien, transparan, dan akuntabel sehingga pelaksanaan program pencegahan stunting dapat berjalan lebih optimal.

4. Kendala Yang dihadapi

Kegiatan ini masih memiliki keterbatasan yaitu waktu pelaksanaan yang singkat dan Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan relatif sedikit, yaitu hanya 10 kader, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, evaluasi yang dilakukan masih berfokus pada aspek pengetahuan jangka pendek sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku maupun kemampuan kader dalam menerapkan penyusunan RAB PMT secara mandiri pada kegiatan berikutnya. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pendampingan lanjutan dan monitoring berkala untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat diimplementasikan dalam praktik penyusunan anggaran di tingkat kampung.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan simulasi penyusunan RAB PMT bagi kader berhasil meningkatkan pengetahuan kader mengenai penyusunan anggaran PMT. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kategori pengetahuan baik dari 60% pada *pretest* menjadi 90% pada *post-test*, yang menunjukkan bahwa metode edukasi yang dipadukan dengan simulasi penyusunan RAB efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta dengan peningkatan pengetahuan sebesar 50%. Peningkatan kapasitas kader diharapkan dapat mendukung pengelolaan anggaran PMT yang lebih tepat sasaran, transparan, dan akuntabel sehingga berkontribusi terhadap keberhasilan program pencegahan stunting di tingkat kampung.

Pemerintah Kampung dan Puskesmas perlu melaksanakan pendampingan secara berkala agar kader mampu menerapkan penyusunan RAB PMT secara mandiri sesuai kebutuhan lapangan. Perlu dilakukan pelatihan lanjutan mengenai pengelolaan keuangan program kesehatan, pelaporan, serta pertanggungjawaban anggaran agar kapasitas kader semakin meningkat. Kegiatan serupa dapat diperluas ke kampung lain sehingga peningkatan kapasitas kader dapat mendukung penguatan tata kelola program pencegahan stunting di Kabupaten Keerom.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana pengabdian menyampaikan penghargaan dan apresiasi kepada mitra pengabdian atas dukungan, kerja sama, dan partisipasi aktif selama pelaksanaan kegiatan, terutama kepada Pemerintah kampung dan Kader kesehatan di Kampung Saefen 42, atas partisipasi aktif serta dukungan yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Penghargaan juga ditujukan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih atas dukungan institusional dan fasilitasi yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian.

DAFTAR RUJUKAN

- Ashar, A., Wahid, A., Rahman, S. A., & Yahya, S. D. (2023). Pengembangan Industri Rumah Tangga UMKM Risoles Kelurahan Samata Kabupaten Gowa. *Jurnal Abdimasa Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 92–97. <https://doi.org/10.36232/jurnalabdimasa.v6i1.3555>
- Al, A., Senva Aulia, F., & Wicaksono. (2025). Pengelolaan Dana Desa Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat dan Peningkatan Pembangunan. *Ejournal.Uniska-Kediri.Ac.Id*, 1(4), 276–288. <https://ejournal.uniska-kediri.ac.id/index.php/otonomi/article/view/1232>
- Azzahra Putri Darmawan, N. A. dan N. H. L. anindia rahmawati Z. umami A. M. yusuf A. F. A. N. (2025). Pemberdayaan Kader Posyandu Cempaka melalui Program Ekonomi Kreatif untuk Menunjang Kualitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kecamatan Bojonggede, Kabupaten Bogor. *Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat (SENDAMAS)*, 4(1), 294–301. <https://doi.org/10.36722/PSN.V4I1.3510>
- Duhita, M. I. dan F. (2025). Efektifitas Pelatihan Kader terhadap Peningkatan Kompetensi Kader dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 4(2), 91–100. <https://doi.org/10.53088/GRIYAWIDYA.V4I2.1822>
- Edu, A. L., Jaya, P. R. P., & Jelalut, S. (2020). Tata Kelola Pemerintahan Desa di Kabupaten Manggarai, NTT. *STAATSRECHT: Indonesian Constitutional Law Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.15408/SICLJ.V4I1.14557>
- Erfain, E., Firman, F., Humaniora, B. B.-A. J. S. dan, & 2024, undefined. (2024). Pengelolaan Dana Desa dalam Meningkatkan Pembangunan Desa Puao Kec. Angata Kab. Konawe Selatan. *Mail.Almufi.Com*.

- <https://mail.almufi.com/index.php/ASH/article/view/418>
- Hasibuan, I. D., Harahap, J. W., Laoli, A. N., Ramadani, A. N., & Putri, S. A. (2024). Analisis Perencanaan dan Penganggaran Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita di Dinas Kesehatan Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 11(2), 119–131. <https://doi.org/10.55500/JIKR.V11I2.230>
- Hendrawati, E., & Pramudianti, M. (2020). Partisipasi, Transparansi Dan Akuntabilitas Perencanaan Dan Penganggaran Dana Desa. *JRAK*, 12(2), 100–108. <https://doi.org/10.23969/JRAK.V12I2.3113>
- Junaida, Rifa yanti, F. T. dan W. ekdeni aifa. (2024). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Puskesmas Meskom Bengkalis. *Jurnal.Fisipuniga.Ac.Id*, 15(1), 1–13. <https://doi.org/10.36624/jpkp.v15i1.148>
- Kemenkes, 2023. (2023). *Juknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/juknis-pemberian-makanan-tambahan-pmt-berbahan-pangan-lokal-untuk-balita-dan-ibu-hamil>
- Knowles, M. S., Holton III, E. F., Swanson, R. A., & Robinson, P. A. (2020). *The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development*. <https://doi.org/10.4324/9780429299612>
- Masita, Mukhammad Idrus, S. (2025). Analisis Akuntabilitas dan Transparansi Pengelolaan Dana Desa di Desa Kolai Kecamatan Malua Kabupaten Enrekang. *Multiplier: Jurnal Magister Manajemen*, 5(2), 511–519. <https://doi.org/10.24905/MLT.V6I1.205>
- Oladeji. (2023). Strengthening Community Health Worker Program In Belize Abstract. *International Journal of Community Medicine*, 10(11), 4423. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20233488>
- PERPRES No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting (2021). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Perpres RI No. 83 Tahun 2024. (2024). *Peraturan Presiden republik indonesia No. 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional* (Number 211799). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/295857/perpres-no-83-tahun-2024>
- Ratmawati, L. A., Subekti, R., & Banjarnegara, P. (2025). Evaluasi Program PMT Bagi Ibu Hamil dan Balita dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Sains Kebidanan*, 7(2), 133–150. <https://doi.org/10.31983/JSK.V7I2.14014>
- Rining Nawangsari, E., Salsabila, A., Fitri Soeliyono, F., Khisbatul Ifadah, B., & Publik, A. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Puskesmas Meskom Bengkalis. *Dmi-Journals.Org*, 4, 1865–1872. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i3>
- Sherli Indahfeby Tripuspita, I. shidiki. (2024). Analisis Implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, 19(1), 27–42. <https://doi.org/10.47441/jkp.v19i1.358>
- Sukwani, D. F., Kusuma, D. W., & Sari, N. K. (2024). Implementasi

Pengelolaan Alokasi Dana Desa (ADD) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Desa Bola Bulu Tahun 2022. *JAKUMA: Jurnal Akuntansi Dan Manajemen Keuangan*, 2(1), 37–48. <https://doi.org/10.31967/JAKUMA.V2I1.515>

World Health Organization. (2023). *Strengthening Community Health Worker Programmes*. Geneva: WHO.