

Optimalisasi 1.000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Pendekatan *Business Plan*: Pemberdayaan Kader Cegah Stunting

Luluk Khusnul Dwihestie¹, Ratih Kumala Dewi², Himmatunnisak Mahmudah³

^{1,2} Prodi Sarjana Kebidanan, STIKES Estu Utomo

³ Prodi Sarjana Gizi, Universitas Sugeng Hartono

Email korespondensi: lulukhusnul3@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi di Indonesia yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak serta kualitas sumber daya manusia. 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan fase penting pencegahan stunting. Tahun 2024, Kabupaten Boyolali mencatat 19 kematian ibu dan 174 kematian bayi, menempati peringkat ketiga tertinggi di Provinsi Jawa Tengah. Untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta mencegah stunting, Pemerintah Kabupaten Boyolali meluncurkan Gerakan Merbabu (Gerakan Peduli Bayi dan Ibu). Kader berperan penting dalam mendukung keberhasilan program ini. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam pencegahan stunting dengan mengoptimalkan tumbuh kembang balita pada 1.000 hari pertama kehidupan dengan pendekatan *business plan*. Sasaran kegiatan ini adalah 32 kader dari 8 posyandu di Desa Keyongan. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi sosialisasi program, pelatihan, penerapan teknologi, bimbingan dan evaluasi, serta keberlanjutan program. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam edukasi gizi, peningkatan partisipasi ibu hamil dan balita di posyandu, serta tersusunnya rencana usaha “cemilan sehat ceria” yang memanfaatkan bahan pangan lokal labu kuning dan dipasarkan pada kegiatan posyandu Desa Keyongan. Implementasi *business plan* ini mendukung ketahanan pangan dan meningkatkan kemandirian ekonomi di Desa Keyongan.

Kata Kunci: *business plan*; kader; pangan lokal; stunting; 1000 HPK

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem in Indonesia that affects child growth and development as well as the quality of human resources. The first 1,000 days of life (HPK) are a critical phase in preventing stunting. In 2024, Boyolali Regency recorded 19 maternal deaths and 174 infant deaths, ranking third highest in Central Java Province. To reduce maternal mortality rates (MMR) and infant mortality rates (IMR) and prevent stunting, the Boyolali Regency Government launched the Merbabu Movement (Movement for the Care of Infants and Mothers). Cadres play an important role in supporting the success of this program. This community service program aims to improve the skills of posyandu cadres in preventing stunting by optimizing the growth and development of toddlers during the first 1,000 days of life using a business plan approach. The target of this activity is 32 cadres from 8 posyandu in Keyongan Village. The methods used to implement this activity include program socialization, training, technology application, guidance and evaluation,

Luluk Khusnul Dwihestie¹, Ratih Kumala Dewi², Himmatunnisak Mahmudah³

and program sustainability. The results of the activities showed an increase in cadres' knowledge and skills in nutrition education, increased participation of pregnant women and toddlers in posyandu, and the formulation of a business plan for "healthy snacks" that utilize local pumpkin ingredients and are marketed at the Keyongan Village posyandu. The implementation of this business plan supports food security and increases economic independence in Keyongan Village.

Keywords: business plan; cadres; local food; stunting; 1000 HPK

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi tantangan besar dalam peningkatan kesehatan di Indonesia. Bahkan kekurangan zat gizi mikro pada balita masih terjadi di daerah yang tergolong *food secure* (Fahmida et al., 2024). Gizi buruk kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan, dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas hidup anak di masa depan. Dampaknya tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan daya saing bangsa. Oleh karena itu, pencegahan stunting merupakan prioritas nasional yang perlu ditindaklanjuti hingga ke tingkat desa.

Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah, menghadapi masalah kesehatan yang memprihatinkan. Tahun 2024, tercatat 19 kematian ibu dan 174 kematian bayi, sehingga Kabupaten Boyolali menjadi peringkat ketiga tertinggi Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah. Kecamatan Nogosari merupakan wilayah tertinggi jumlah kematian ibu, yaitu 4 kasus. Desa Keyongan tercatat 1 kematian ibu dan 1 kematian bayi. Data ini bukan sekadar angka, namun setiap kasus mencerminkan kehilangan nyawa dan harapan keluarga. Fenomena ini menyoroti Desa Keyongan menjadi wilayah prioritas dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan mengurangi prevalensi stunting (Dinkes Kabupaten Boyolali, 2024).

Pemerintah Kabupaten Boyolali berupaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan meluncurkan Gerakan Merbabu (Gerakan Peduli Bayi dan Ibu) (Dinkes Boyolali, 2023). Namun, keberhasilan gerakan ini bergantung pada partisipasi aktif masyarakat, dimana kader berperan sebagai agen perubahan yang berinteraksi langsung dengan keluarga dan balita. Kader perlu dibekali pengetahuan dan keterampilan mengenai optimalisasi gizi selama periode 1000 hari pertama kehidupan serta pemantauan status gizi ibu hamil dan balita. Selain itu, kader juga harus memiliki kemandirian ekonomi dengan memanfaatkan potensi sumber daya pangan lokal yang tersedia. Pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader dalam pencegahan stunting (Dwihestie et al., 2024).

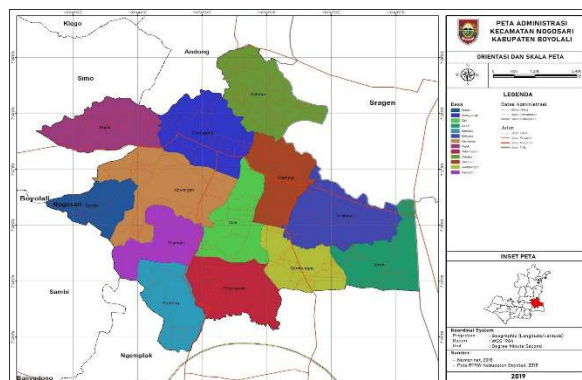
Kader menjadi pelaksana pelayanan kesehatan yang memahami karakteristik dan kebutuhan masyarakat di lingkungannya. Kader desa Keyongan berupaya meningkatkan pemantauan kesehatan ibu dan anak, melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan posyandu rutin setiap bulan. Kader selalu mengingatkan jadwal kelas ibu hamil dan posyandu balita. Namun, partisipasi ibu hamil dan ibu balita masih rendah dikarenakan sebagian besar masyarakat

Desa Keyongan bekerja sebagai karyawan pabrik, dan balita seringkali ditiptkan kepada nenek. Bahkan, selama ini kader harus melakukan kunjungan rumah untuk tetap bisa memantau kesehatan ibu hamil, bayi, dan balita.

Integrasi Layanan Primer (ILP), akan diterapkan di semua desa di Kabupaten Boyolali pada tahun 2025, menempatkan kesehatan ibu dan anak sebagai pilar utama pencegahan stunting, dengan posyandu sebagai garda terdepan. Di Desa Keyongan, terdapat 8 posyandu aktif. Kader secara rutin berkoordinasi dengan bidan desa untuk menyelesaikan berbagai masalah yang ditemui, namun upaya ini belum menunjukkan hasil yang signifikan. Hal ini ditunjukkan masih ada 28 balita stunting di Desa Keyongan. Selama ini, pelatihan kader yang diselenggarakan di Puskesmas, hanya diikuti oleh 1-2 kader sebagai perwakilan tiap desa. Namun, informasi yang diperoleh seringkali tidak tersampaikan kepada kader lainnya. Akibatnya, pemantauan status gizi, pengukuran antropometri, dan edukasi kesehatan belum terlaksana secara optimal. Program pemberdayaan masyarakat ini bertujuan untuk memperkuat peran kader sebagai garda terdepan Gerakan Merbabu dan ILP di desa Keyongan, kecamatan Nogosari. Melalui pelatihan optimalisasi gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan pendekatan *business plan*, diharapkan dapat meningkatkan kapasitas kader serta mendorong kemandirian ekonomi lokal.

2. MASALAH

Data bulan Februari 2025, terdapat 46 ibu hamil di Desa Keyongan, dengan 22 ibu (47,8%) berisiko tinggi akibat kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia. Dari 480 balita, ditemukan 28 balita mengalami stunting, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2024, dimana hanya 22 balita yang terdiagnosis stunting. Meskipun program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) telah dilaksanakan oleh pemerintah pada Mei-Agustus 2024, namun demikian hingga awal tahun 2025 belum ada intervensi lanjutan terkait pemenuhan gizi ibu hamil dan balita. Saat ini, penyediaan PMT di posyandu masih bergantung pada pembelian makanan dari pedagang di lingkungan sekitar.



Gambar 1. Peta Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali

3. METODE

Metode pelaksanaan pengabdian menggunakan *Participatory Rural Appraisal (PRA)* dengan melibatkan masyarakat lokal terutama kader Posyandu, dalam proses pengembangan program kesehatan. Dengan pendekatan ini, diharapkan program kesehatan yang dijalankan dapat lebih sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat setempat.

a. Sosialisasi

Kegiatan dimulai tanggal 16 Juni 2025 melalui koordinasi dengan kepala desa, bidan desa, TP PKK, dan kader posyandu untuk menyampaikan tujuan, manfaat, serta teknis pengabdian, sekaligus menekankan pentingnya optimalisasi 1000 HPK dalam pencegahan stunting. Pertemuan ini mengidentifikasi dua masalah utama, yaitu sosial kemasyarakatan dan manajemen. Hasil pendataan awal menunjukkan terdapat kader yang belum terlatih, dikarenakan baru bergabung menjadi kader, keterampilan antropometri masih rendah, serta alat ukur banyak yang rusak dan tidak terkalibrasi. Selain itu, pelatihan pengolahan PMT oleh Puskesmas, belum berlanjut karena minimnya sarana prasarana.

Pada tanggal 28 Juli 2025 dilakukan FGD untuk menentukan kebutuhan pelatihan, pembagian tugas, dan jadwal kegiatan. Kepala desa mendukung penuh dengan menyediakan tempat pelatihan, sementara bidan bertugas mengoordinasikan peserta. Dari 8 posyandu dipilih 32 kader untuk mengikuti pelatihan pada 27-28 Agustus 2025.

b. Pelatihan

Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 27-28 Agustus 2025 di Balai Desa Keyongan dengan 32 peserta kader. Tim menyiapkan sarana prasarana yaitu kit antropometri, buku saku 1000 HPK, alat masak, bahan baku, dan materi pelatihan. Materi pelatihan hari pertama meliputi optimalisasi 1000 HPK, praktik pengukuran antropometri, serta penyusunan *business plan* berbasis pangan lokal.

Pelatihan hari kedua yaitu pengolahan pangan lokal menggunakan labu kuning, ayam, telur, dan tahu untuk menghasilkan menu PMT bergizi dan terjangkau. Menu olahan yaitu nugget ayam, dimsum labu kuning, sempol ayam, dan tahu katsu. Resep menu ini telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi ibu hamil dan balita. Hasil olahan dicicipkan kepada salah satu balita dan ternyata disukai. Seluruh resep dan materi diberikan melalui buku saku 1000 HPK sebagai panduan kader dalam edukasi masyarakat.

c. Penerapan Teknologi

Kader menyusun *business plan* dan mengimplementasikan di kegiatan posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), dimana ibu hamil, bayi, dan balita menjadi sasaran kegiatan tersebut. Kader mengolah kembali resep menu yang telah diajarkan, lalu produk hasil olahan dijual saat kegiatan

posyandu. Pada bulan September 2025, Posyandu Mawar memproduksi dimsum dan puding labu kuning dengan target penjualan 10 pcs dan berhasil menjual 12 pcs. Upaya ini menjadi langkah awal memperkenalkan camilan sehat bagi balita dan mendapat respon positif dari para ibu.

d. Pendampingan dan Evaluasi

Tahap pendampingan dan evaluasi, dilakukan hari Selasa, 09 September 2025 di Posyandu Mawar. Kader bertugas mengukur status gizi ibu hamil dan balita dibantu mahasiswa STIKES Estu Utomo. Ibu hamil dan ibu balita juga diedukasi menggunakan media buku saku 1000 HPK oleh kader. Hal ini bertujuan meningkatkan kesadaran ibu untuk hadir rutin dalam posyandu.

e. Keberlanjutan Program

Pada tahap ini, memastikan keberlanjutan program yaitu kader secara mandiri menjalankan *business plan*, memantau kesehatan ibu hamil dan balita, serta terus berupaya mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya 1000 HPK. Setiap kegiatan posyandu, hasil pemeriksaan didokumentasikan, sehingga kader dan bidan dapat mengetahui jumlah kehadiran, serta mengevaluasi status gizi ibu hamil dan balita.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) diawali dengan kegiatan sosialisasi pada tanggal 16 Juni 2025 untuk menyampaikan tujuan, manfaat, dan teknis program kepada kepala desa, bidan desa, TP PKK, dan kader posyandu. Tahap ini menjadi dasar untuk memahami prioritas permasalahan yang dihadapi mitra saat ini dan memetakan kebutuhan program. Melalui diskusi dan pendataan awal, teridentifikasi permasalahan mendasar, yaitu masih terdapat kader yang belum terlatih karena baru bergabung, keterampilan antropometri yang belum memadai, serta alat ukur yang tidak layak atau tidak terkalibrasi. Selain itu, pelatihan pengolahan PMT sebelumnya belum berlanjut akibat kurangnya sarana pendukung. Kondisi ini sejalan dengan temuan Sukmawati et al., (2025), yang menjelaskan bahwa kader di berbagai daerah masih menghadapi keterbatasan keterampilan dan fasilitas dalam menjalankan upaya deteksi dini stunting. Selain itu, Widiastih et al., (2025) juga menyatakan bahwa tingkat pengetahuan kader masih rendah dan praktik antropometri sering tidak akurat, sehingga peningkatan kapasitas kader merupakan kebutuhan mendesak.



Gambar 2. FGD tim PKM dengan mitra

Pelatihan kader dilaksanakan pada tanggal 27-28 Agustus 2025 dengan sasaran 32 kader yang merupakan perwakilan dari delapan posyandu di desa Keyongan. Pelatihan ini menjadi intervensi utama dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Pada hari pertama, peserta memperoleh materi mengenai optimalisasi 1000 HPK, teknik pengukuran antropometri, dan penyusunan *business plan* berbasis pangan lokal. Materi mengenai 1000 HPK merefresh kembali pengetahuan kader bahwa 1000 HPK merupakan tahapan paling krusial tumbuh kembang anak. Menurut Tumaji et al., (2025); (Mahmudah et al., 2023) bahwa faktor awal kehidupan, termasuk berat lahir dan pemberian asi eksklusif, sangat memengaruhi risiko stunting, sehingga penguatan edukasi pada 1000 HPK merupakan strategi fundamental dalam pencegahan stunting.



Gambar 3. Pelaksanaan *Pretest*, Penyampaian Materi, dan *Posttest*

Berdasarkan hasil evaluasi *pretest* dan *posttest*, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kader setelah mengikuti pelatihan. Sebelum pemaparan materi, sebagian kader belum mampu menjawab dengan tepat pertanyaan mengenai konsep 1000 HPK, yang menunjukkan bahwa pemahaman awal masih terbatas. Hal tersebut ditunjukkan dari nilai rata-rata *pretest* sebesar 67,92. Setelah seluruh materi disampaikan, dilakukan *posttest* dan mengalami peningkatan nilai rata-rata menjadi 85,21. Hal ini menunjukkan

bahwa pelatihan berhasil memperkuat pemahaman kader mengenai 1000 HPK, pemanfaatan bahan pangan lokal, serta penyusunan *business plan*. Selain peningkatan pengetahuan, kader juga menghasilkan tiga rancangan *business plan*. Setelah melalui proses penilaian dan diskusi bersama tim PKM, dipilih satu rancangan usaha yang dianggap paling layak untuk diimplementasikan dalam kegiatan posyandu.

Tabel 1. Pengetahuan Kader Mengenai Optimalisasi 1000 HPK

Pengetahuan Ibu Hamil	Rata-Rata Skor
Pre-test	67,92
Post-test	85,21
Simpulan	Ada peningkatan skor

Sumber: Data Primer, 2025

Pada hari kedua, pelatihan dilanjutkan dengan praktik pengolahan pangan lokal untuk menghasilkan produk PMT bergizi bagi ibu hamil dan balita. Pemilihan bahan pangan lokal yang mudah ditemui, tersedia, dan harga terjangkau di wilayah kecamatan Nogosari yaitu labu kuning, ayam, telur, dan tahu. Kecamatan Nogosari merupakan wilayah pedesaan dimana ada warga yang memiliki usaha ternak ayam. Produk yang dihasilkan yaitu nugget labu kuning, dimsum labu kuning, sempol ayam, tahu katsu, dan sayur pelangi menjadi contoh menu sehat, mudah dibuat, dan ekonomis. Hasil olahan bahkan dicicipkan kepada salah satu balita dan dimakan dengan lahap, artinya dari tampilan menarik dan dari rasa bisa diterima dengan baik. Sejalan dengan Fahmida et al., (2024), bahwa meskipun beberapa daerah tergolong *food secure*, kekurangan zat gizi mikro pada anak tetap terjadi karena pemilihan makanan sehari-hari tidak memenuhi kebutuhan zat besi, folat, kalsium, dan vitamin C. Hal ini didukung oleh Nurvita et al., (2023), menjelaskan intervensi yang menekankan pemanfaatan pangan lokal bergizi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kualitas konsumsi makanan keluarga.

Setelah pelatihan, kader mulai menerapkan *business plan* pada kegiatan posyandu ILP. Posyandu Mawar, sebagai lokasi pendampingan dan evaluasi pertama, memproduksi dimsum labu kuning dan puding labu kuning di bulan September 2025. Target awal penjualan sebanyak 10 pcs berhasil terlampaui dengan penjualan 12 pcs. Bulan ke-2 Oktober 2025, kembali memproduksi sempol ayam labu kuning, dan penjualan meningkat menjadi 42 pcs. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa inovasi pangan lokal diterima dengan baik oleh masyarakat, serta berpotensi menjadi usaha produktif bagi kader. Ibu balita menyampaikan bahwa adanya camilan sehat ini sangat membantu dikarenakan nafsu makan anaknya sedang turun. Ibu berharap camilan ini diproduksi secara rutin oleh kader. Selain itu, ibu hamil yang ikut hadir dalam kegiatan posyandu merasa senang ada menu olahan nugget labu kuning dengan sayur pelangi. Ibu

menyampaikan baru mengetahui jika labu kuning bisa dijadikan variasi olahan menu sehat.



Gambar 4. Distribusi Olahan Pangan Lokal dan Edukasi Gizi Balita oleh Kader di Posyandu Mawar

Penerimaan positif dari ibu hamil dan ibu balita menunjukkan bahwa menu makanan tambahan yang diproduksi kader mampu menjadi alternatif camilan sehat yang disukai anak. Hal ini sejalan dengan Dwihestie et al., (2025), bahwa pemberdayaan kader melalui peningkatan keterampilan dalam pengukuran antropometri, dan juga memanfaatkan bahan pangan lokal dapat memperkuat motivasi dan rasa percaya diri kader sekaligus meningkatkan kualitas layanan posyandu.

Pada kegiatan posyandu, kader melakukan pengukuran status gizi ibu hamil dan balita dengan dibantu mahasiswa STIKES Estu Utomo, sekaligus memberikan edukasi dengan media buku saku 1000 HPK. Kader sudah mampu melakukan pengukuran antropometri dengan benar, serta pencatatan hasil ukur sebagai dokumentasi. Kader juga mampu menyampaikan edukasi gizi dengan bahasa yang mudah dimengerti. Kader merasa lebih mudah menyampaikan edukasi dengan bekal media buku saku. Pendampingan bertujuan memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh kader, dapat diimplementasikan secara benar dan konsisten. Sejalan dengan Sukmawati et al. (2025), yang menekankan pentingnya pembinaan berkelanjutan bagi kader dalam upaya deteksi dini stunting dan edukasi keluarga.

Tahap keberlanjutan program memperlihatkan bahwa kader telah mampu menjalankan *business plan* secara mandiri, mulai dari penghitungan modal awal, perencanaan jumlah produksi, hingga menentukan harga jual yang sesuai dengan daya beli masyarakat di desa Keyongan. Selain itu, kader telah mampu melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil dan balita, serta terus melakukan edukasi gizi guna pencegahan stunting. Keberlanjutan ini menjadi indikator bahwa PKM berhasil meningkatkan kapasitas kader dan memperkuat layanan kesehatan berbasis komunitas.

5. SIMPULAN

Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) telah meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam pencegahan stunting melalui rangkaian kegiatan sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan, dan keberlanjutan program. Pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan kader mengenai 1000 HPK, keterampilan pengukuran antropometri, serta kemampuan mengolah pangan lokal menjadi menu makanan sehat dan bergizi khususnya bagi ibu hamil dan balita. Penerapan *business plan* di kegiatan posyandu menunjukkan bahwa kader mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh, serta mengembangkan kegiatan ekonomi produktif yang mendukung ketahanan pangan keluarga. Pendampingan dan evaluasi bertujuan memastikan keterampilan kader diterapkan secara benar, selain itu tahap keberlanjutan menunjukkan kemandirian kader dalam menjalankan usaha, memberikan edukasi, dan melakukan pemantauan status gizi secara rutin. Program PKM ini berkontribusi nyata dalam memperkuat peran kader sebagai garda terdepan dalam upaya pencegahan stunting di tingkat komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Boyolali, D. K. (2024). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2024*. Dinkes Kabupaten Boyolali.
- Dinkes Boyolali. (2023). *Launching Gerakan MERBABU (Gerakan Merawat Bayi dan Ibu)*. <https://dinkes.boyolali.go.id/188/launching-gerakan-merbabu-gerakan-merawat-bayi-dan-ibu>
- Dwihestie, L. K., Ningrum, A. H. P. S., & Mustikaningrum, F. (2024). Training to improve the capacity of posyandu toddler cadres in early detection of stunting. *Community Empowerment*, 9(10), 1469-1475. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/12310>
- Dwihestie, L. K., Ningrum, A. H. P. S., & Mustikaningrum, F. (2025). Education and Training on MP-ASI Processing Skills for Posyandu Cadres in Randusari Village. *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 754-759. <https://journal.umtas.ac.id/index.php/ABDIMAS/article/view/5842>
- Fahmida, U., Pramesthi, I. L., Kusuma, S., Sudibya, A. R. P., Rahmawati, R., Suciyanthi, D., Gusnedi, G., & Diana, A. (2024). Problem nutrients in diet of under-five children and district food security status: Linear programming analyses of 37 stunting priority districts in Indonesia. *PLoS ONE*, 19(12), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314552>
- Mahmudah, H., Maarif, M. Z., Noviati, T. D., Renowening, Y., & Ridha, A. (2023). Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Usia Balita: Studi Literatur. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(4), 600-607. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Nurvita, S., Dewi, R. K., & Chotimah, S. N. (2023). Literasi Gizi Keluarga di Kampung Nelayan untuk Cegah Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 6(1), 31-34. <https://doi.org/10.30591/japhb.v6i1.3922>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., Maulana, I., & Mediani, H. S. (2025). Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in Indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 25(2987), 1-10.
- Tumaji, Laksono, A., & Kusumawardani, H. (2025). Children's Characteristics as the Predictors of Stunting among Children Under 2 Years in East Nusa Tenggara in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*, 50(1), 163-168. <https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm>
- Widiasih, R., Sunjaya, D. K., Rahayuwati, L., Rusyidi, B., Ermiati, Sari, C. W. M., Mardani, Rusdi, & Tung, S. E. H. (2025). Evaluating the knowledge, roles, and skills of health cadres in stunting prevention: A mixed-method study in Indonesia. *Belitung*, 11(3), 330-339.