
Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Edukasi Stunting dan Gizi Terpadu

Lusianah¹, Nedra Wati Zaly^{2*}, Jelita Siska Herlina Hinonaung³, Yeanneke Liesbeth Tinungki⁴, Bety Semara Lakhsmi⁵, Sri Rahayu⁶, Supriyadi⁷

^{1,2} Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan DKI Jakarta,

Jl. Raya PKP Kelapa Dua Wetan, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur, 13730, DKI Jakarta, Indonesia

^{3,4} Politeknik Negeri Nusa Utara, Jln. Kesehatan No.01 Tahuna Kabupaten Sangihe, Sulawesi Utara, Indonesia

⁵ UHAMKA, Jl. Limau II No.2, RT.3/RW.3, Kramat Pela, Kec. Kebayoran Baru, DKI Jakarta, Indonesia

⁶ Universitas Ivet, Jl. Pawiyatan Luhur Nomor 4 Bendungan, Kecamatan Gajah Mungkur, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

⁷ Universitas Jember, Jl. Kalimantan Tegalboto No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kec. Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: nedrawati12@gmail.com

Abstract

Stunting remains a major public health problem in Indonesia, especially during the first 1,000 days of life. This educational intervention was conducted in Patengan Village, Bandung Regency, to strengthen the capacity of posyandu cadres in providing education on stunting, balanced nutrition, and maternal and child health. The methods applied included situational analysis, preparation of training modules, cadre training through interactive lectures, group discussions, growth monitoring simulations, and participatory observation. Evaluation was carried out using pre-test and post-test, as well as qualitative assessment through observation and interviews. The results showed a significant improvement in cadre knowledge, with the average score increasing from 70 to 83. Participants also demonstrated greater confidence and motivation in delivering health education, and expressed appreciation for visionary materials such as nutrition gardens, local food utilization, family nutrition literacy, and digital monitoring, although these have not yet been fully implemented. In conclusion, cadre education is an effective initial strategy to strengthen community capacity in preventing stunting. Investment in cadre training not only provides short-term benefits in knowledge improvement but also lays the foundation for transforming posyandu into sustainable community empowerment centers.

Keywords: *community empowerment; capacity building; nutrition education; posyandu cadres; stunting;*

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kegiatan edukasi kesehatan ini dilaksanakan di Desa Patengan, Kabupaten Bandung, dengan tujuan meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam memberikan edukasi mengenai stunting, gizi seimbang, serta kesehatan ibu dan anak. Metode kegiatan meliputi analisis situasi, penyusunan modul, pelatihan kader, diskusi kelompok, simulasi pemantauan tumbuh kembang, serta observasi partisipatif. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test, serta penilaian kualitatif dengan observasi dan wawancara. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan kader, dari rata-rata nilai 70 menjadi 83. Kader juga lebih percaya diri dalam menyampaikan edukasi kesehatan, serta memberikan apresiasi terhadap materi visioner seperti kebun gizi, pemanfaatan pangan lokal, literasi gizi keluarga, dan monitoring digital, meskipun belum sepenuhnya diterapkan. Kesimpulannya, edukasi kader posyandu merupakan langkah awal yang efektif dalam memperkuat kapasitas komunitas untuk pencegahan stunting. Investasi pada pelatihan

kader tidak hanya berdampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga membangun fondasi jangka panjang untuk transformasi posyandu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat yang berkelanjutan.

Kata Kunci: edukasi gizi; kader posyandu; pemberdayaan masyarakat; penguatan kapasitas, stunting;

PENDAHULUAN

Stunting adalah malnutrisi kronis pada anak ditandai oleh tinggi badan di bawah -2 SD menurut kurva pertumbuhan WHO. Keadaan ini disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang, infeksi berulang, dan kondisi lingkungan yang tidak mendukung.¹ Dampak stunting bersifat multidimensional, meliputi hambatan pertumbuhan fisik, penurunan perkembangan kognitif, rendahnya prestasi akademik, berkurangnya produktivitas ekonomi, hingga meningkatnya risiko penyakit kronis di usia dewasa². Dengan demikian, stunting bukan hanya masalah kesehatan, melainkan ancaman serius bagi pembangunan manusia berkelanjutan.

Secara global, sekitar 148 juta balita mengalami stunting pada tahun 2022, dengan prevalensi tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Sub-Sahara Afrika³. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi tinggi, yakni 21,6% pada 2022 menurut Survei Status Gizi Indonesia⁴. Angka ini masih melampaui ambang batas 20% yang ditetapkan WHO. Pemerintah telah menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada 2024 sebagaimana tertuang dalam *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting*^{5,6}. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan intervensi gizi spesifik maupun sensitif yang bersifat terintegrasi lintas sektor.

Salah satu pilar penting dalam intervensi tersebut adalah posyandu. Sebagai layanan kesehatan berbasis komunitas, posyandu berperan dalam pemantauan tumbuh kembang anak, penyuluhan gizi, imunisasi, serta edukasi kesehatan ibu dan anak. Namun, efektivitas posyandu sangat bergantung pada kapasitas kadernya. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa rendahnya akses pelatihan kader berdampak pada rendahnya kualitas layanan posyandu dan efektivitas program pencegahan stunting⁷.

Kondisi di Desa Patengan, Kabupaten Bandung, memperlihatkan realitas ini. Data mencatat penurunan kasus stunting dari 114 anak pada 2023 menjadi hanya 9 anak pada 2025⁸. Meskipun demikian, tantangan dalam hal kapasitas kader masih nyata. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Desa Patengan pada 19 September 2025, jumlah pelatihan yang pernah diikuti kader kesehatan sangat terbatas, dengan yang terbanyak hanya enam kali. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kader masih lebih banyak mengandalkan pengalaman lapangan dibandingkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pelatihan formal. Pernyataan kepala desa ini mempertegas adanya *capacity gap* yang dapat menghambat optimalisasi peran kader dalam pencegahan stunting.

Kesenjangan kapasitas kader ini menjadi alasan utama perlunya intervensi berbasis edukasi yang terstruktur. Penguatan kapasitas kader posyandu tidak hanya penting untuk meningkatkan pengetahuan teknis tentang gizi dan kesehatan, tetapi juga untuk memperkenalkan mereka pada inovasi visioner yang relevan dengan konteks lokal, seperti pemanfaatan pangan lokal, kebun gizi, literasi keluarga, serta digitalisasi pencatatan tumbuh kembang. Dengan demikian, edukasi kader posyandu dapat berfungsi ganda: meningkatkan literasi kesehatan masyarakat saat ini, sekaligus menyiapkan fondasi transformasi posyandu sebagai pusat pemberdayaan komunitas di masa depan.

Adapun tujuan kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut: (1) mendeskripsikan hasil program edukasi kader posyandu dalam peningkatan literasi gizi; (2) menganalisis peran kader posyandu sebagai agen perubahan; dan (3) merumuskan strategi keberlanjutan pencegahan stunting berbasis edukasi visioner.

METODE

Program edukasi kader posyandu di Desa Patengan dilaksanakan pada tanggal 12 September 2025 dengan pendekatan *Community-Based Participatory Approach* (CBPA), yaitu model intervensi yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan. Pendekatan ini dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan keberlanjutan program kesehatan berbasis komunitas, sekaligus memperkuat rasa memiliki (*sense of ownership*) pada peserta.

Kegiatan dilaksanakan dalam empat tahapan utama. Pertama, analisis situasi, dilakukan melalui observasi lapangan, telaah data kasus stunting, serta diskusi dengan perangkat desa dan kader posyandu. Tahap ini bertujuan mengidentifikasi kebutuhan nyata, tantangan lokal, dan potensi sumber daya yang dapat dioptimalkan.

Kedua, perancangan materi edukasi, disusun berdasarkan hasil analisis situasi serta merujuk pada pedoman gizi dan kesehatan terkini. Materi mencakup pemahaman dasar tentang stunting, gizi seimbang, pola asuh sehat, pemantauan tumbuh kembang, hingga inovasi visioner berbasis komunitas seperti pemanfaatan pangan lokal, kebun gizi, monitoring digital, dan literasi keluarga.

Ketiga, pelaksanaan edukasi, dilakukan dalam bentuk pelatihan kader dengan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah, simulasi pencatatan tumbuh kembang, serta studi kasus. Metode ini dirancang agar kader tidak hanya menerima pengetahuan secara pasif, tetapi juga berlatih keterampilan praktis dan mengaitkannya dengan pengalaman lapangan.

Keempat, evaluasi menggunakan dua instrumen: (1) tes tertulis berupa pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader, dengan kategori capaian berdasarkan skor: baik jika > 80 , cukup jika $60-80$, dan kurang jika < 60 ; dan (2) evaluasi kualitatif melalui observasi partisipatif dan wawancara singkat mengenai pengalaman kader selama pelatihan. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif (misalnya mean, median, dan proporsi per kategori), sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik untuk menggali persepsi, motivasi, dan tantangan kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program edukasi kader posyandu di Desa Patengan menghasilkan beberapa temuan utama. Pertama, profil awal peserta memperlihatkan bahwa sebagian besar kader belum pernah mendapatkan pelatihan formal secara intensif. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Desa Patengan (19 September 2025), jumlah pelatihan yang pernah diikuti kader tercatat sangat terbatas, dengan yang terbanyak hanya enam kali sepanjang masa pengabdian. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kader lebih banyak mengandalkan pengalaman lapangan dibandingkan dukungan pengetahuan terstruktur.

Kedua, hasil evaluasi kuantitatif menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Nilai rata-rata pre-test sebesar 70 meningkat menjadi post-test sebesar 83, atau naik sekitar 18,5%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi edukasi

dapat diterima dengan baik dan memperkuat pemahaman kader mengenai stunting, gizi seimbang, pola asuh sehat, dan pemantauan tumbuh kembang anak.

Tabel 1. Perbandingan skor pre test dan post test (n=25)

Variabel	Pre-test (rata-rata ± SD)	Post-test (rata-rata ± SD)	Perubahan rata-rata (%)	Kategori capaian post-test, n (%)
Skor total (0–100)	70.0 ± 8.5	83.0 ± 7.2	+18.6%	Baik (>80): 16 (64%), Cukup (60–80): 8 (32%), Kurang (<60): 1 (4%)

Ketiga, respons peserta terhadap materi edukasi bersifat positif. Observasi menunjukkan bahwa kader lebih percaya diri saat melakukan simulasi pencatatan tumbuh kembang dan penyusunan menu sehat. Selain itu, kader memberikan apresiasi terhadap pengenalan konsep visioner seperti kebun gizi, pemanfaatan pangan lokal, literasi gizi keluarga, dan digitalisasi posyandu, meskipun belum diterapkan secara langsung di lapangan.

Keempat, temuan kualitatif melalui wawancara singkat memperlihatkan adanya perubahan sikap kader. Sebagian besar kader menyatakan lebih termotivasi untuk menjadi fasilitator gizi di lingkungannya. Seorang kader menuturkan, *“Dulu saya hanya timbang berat badan dan ukur tinggi anak, sekarang saya lebih paham apa artinya angka-angka itu dan bagaimana menjelaskan ke orang tua.”* Pernyataan ini menunjukkan pergeseran peran kader dari pelaksana teknis menjadi pendidik dan konselor kesehatan.

Kegiatan berupa Edukasi Kader sebagai Strategi Efektif Pencegahan Stunting menunjukkan hasil peningkatan pengetahuan dari pre-test ke post-test memperlihatkan efektivitas edukasi kader. Peningkatan sebesar 18,5% menunjukkan adanya pergeseran signifikan pada literasi gizi kader. Hal ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan kader dapat meningkatkan keterampilan deteksi dini stunting hingga 22% dibandingkan sebelum intervensi⁹. Edukasi yang dilakukan di Desa Patengan memperlihatkan pola serupa, di mana transfer pengetahuan yang efektif akibat kombinasi metode partisipatif yang digunakan (ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah, simulasi pencatatan tumbuh kembang, dan studi kasus) terbukti mampu meningkatkan kapasitas kader secara cepat. Selain itu Pendekatan andragogis (pembelajaran orang dewasa)—yang menekankan pengalaman peserta, masalah nyata yang dihadapi, dan pembelajaran kontekstual—kini banyak direkomendasikan untuk pelatihan kader karena mampu meningkatkan retensi pengetahuan dan motivasi penerapan keterampilan di lapangan.



Gambar 1. Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat dan Edukasi Kader

Selain aspek kuantitatif, aspek kualitatif juga memperkuat efektivitas program. Observasi menunjukkan perubahan sikap kader dalam cara menyampaikan pesan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa peningkatan rasa percaya diri kader merupakan indikator penting keberhasilan pelatihan. Dengan demikian, edukasi bukan sekadar peningkatan pengetahuan, tetapi juga proses transformasi sikap dan perilaku kader⁷.

Kegiatan Edukasi sebagai *Capacity Building* Berbasis Komunitas, dapat dipahami sebagai bagian dari proses *capacity building*. Menurut teori pembangunan komunitas, *capacity building* tidak hanya berarti peningkatan pengetahuan teknis, tetapi juga penguatan peran kader sebagai agen perubahan (*change agents*)¹⁰. Kader posyandu memiliki posisi unik sebagai jembatan antara sistem kesehatan formal dan masyarakat. Tanpa peningkatan kapasitas yang memadai, posyandu berisiko hanya berfungsi administratif tanpa memberikan dampak nyata pada perubahan perilaku gizi masyarakat. Dalam konteks Desa Patengan, keterbatasan pelatihan sebelumnya menyebabkan kader bekerja berdasarkan intuisi dan pengalaman. Melalui program edukasi ini, kader dibekali perspektif baru yang lebih terstruktur sehingga memperluas cakupan peran kader dari sekadar pelaksana teknis menjadi fasilitator, pendidik, dan konselor keluarga. Hal ini penting karena pencegahan stunting bersifat multisektoral dan memerlukan aktor lokal yang mampu menjembatani intervensi kesehatan, pertanian, pendidikan, dan ketahanan pangan

Edukasi kader di Desa Patengan tidak hanya menekankan aspek klinis, tetapi juga memperkenalkan dimensi sosial, ekonomi, dan lingkungan dari pencegahan stunting. Pada aspek dimensi sosial, Kader dibekali pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup bersih, pemberian ASI eksklusif, dan pola asuh berbasis stimulasi dini. Pengetahuan ini memungkinkan kader mendampingi keluarga bukan hanya dalam aspek medis, tetapi juga dalam membentuk perilaku sehat sehari-hari. Hal ini sejalan dengan teori ekologi perkembangan Bronfenbrenner, yang menekankan bahwa kesehatan anak dipengaruhi interaksi antara keluarga, komunitas, dan lingkungan sosial¹¹. Pada aspek dimensi ekonomi, pemberian materi tentang pemanfaatan pangan lokal dan kebun gizi diperkenalkan sebagai wawasan jangka panjang. Walaupun belum diimplementasikan, materi ini membuka perspektif bahwa pencegahan stunting tidak lepas dari ketahanan pangan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa diversifikasi pangan lokal dapat meningkatkan status gizi

balita sekaligus membuka peluang usaha kecil berbasis olahan pangan sehat^{12,13,14,15,16}. Perlu pendampingan teknis dan dukungan modal/akses pasar agar inisiatif ini berkelanjutan. Pada dimensi lingkungan, pemberian edukasi mengenai pemanfaatan pekarangan produktif memperkuat kesadaran kader akan pentingnya lingkungan sehat sebagai faktor pendukung tumbuh kembang anak. Selain itu, materi sanitasi dasar disorot sebagai bagian integral dari upaya pencegahan stunting, mengingat akses terhadap sanitasi layak dan air bersih berkontribusi signifikan terhadap status gizi anak. Pendekatan ini sejalan dengan agenda Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 2: Zero Hunger yang menekankan ketahanan pangan dan gizi seimbang, serta SDG 3: Good Health and Well-being yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui perilaku hidup bersih dan sehat¹⁷. Lebih lanjut, pemanfaatan pekarangan produktif sebagai media edukasi lingkungan juga mendorong kemandirian pangan rumah tangga dan dapat menjadi praktik baik dalam mendukung SDG 12: *Responsible Consumption and Production*¹⁸.

Salah satu inovasi yang diperkenalkan dalam edukasi adalah konsep digitalisasi posyandu. Kader diperkenalkan pada pentingnya pencatatan tumbuh kembang berbasis aplikasi sederhana. Kader diperkenalkan pada pentingnya pencatatan tumbuh kembang berbasis aplikasi sederhana. walaupun belum diterapkan, wawasan ini penting karena digitalisasi dapat meningkatkan akurasi data, memudahkan pemantauan, dan mempercepat proses rujukan dan pengambilan keputusan di tingkat desa. Transformasi ini sejalan dengan arah kebijakan transformasi digital kesehatan¹⁹ mengenai integrasi *e-health* di layanan primer. Penelitian²⁰ menegaskan bahwa keberhasilan digitalisasi layanan kesehatan berbasis komunitas sangat ditentukan oleh literasi digital kader. Oleh karena itu, penguatan literasi digital menjadi kebutuhan mendesak untuk mengoptimalkan peran posyandu di era transformasi kesehatan, terutama dalam memastikan keberlanjutan inovasi, keamanan data, dan keterlibatan aktif masyarakat dalam sistem kesehatan digital nasional.

Temuan di Desa Patengan memberikan sejumlah implikasi penting antara lain (1) Edukasi kader posyandu merupakan fondasi utama pencegahan stunting. Peningkatan pengetahuan terbukti mampu memperkuat peran kader sebagai agen edukasi keluarga. (2) Materi visioner memperluas wawasan kader. Meskipun belum diimplementasikan, materi kebun gizi, pangan lokal, digitalisasi, dan literasi keluarga menyiapkan kader untuk inovasi jangka panjang. (3) Keterbatasan pelatihan formal perlu segera diatasi. Dukungan pemerintah daerah dalam bentuk pelatihan berkelanjutan menjadi kunci menjaga keberlanjutan program. (4) Pencegahan stunting harus dipandang multisektor. Keterlibatan sektor kesehatan, pendidikan, pertanian, dan UMKM desa menjadi syarat mutlak agar edukasi dapat menjelma menjadi praktik nyata.

Secara keseluruhan, hasil program ini menunjukkan bahwa edukasi kader posyandu merupakan strategi efektif untuk memperkuat kapasitas komunitas dalam pencegahan stunting. Edukasi tidak hanya meningkatkan literasi gizi kader, tetapi juga menanamkan perspektif multisektor sosial, ekonomi, dan teknologi yang memposisikan kader sebagai agen transformasi kesehatan di tingkat desa. Temuan di Desa Patengan menegaskan bahwa edukasi kader adalah langkah awal strategis sekaligus investasi jangka panjang yang sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG 2: Zero Hunger dan SDG 3: Good Health and Well-being), serta membuktikan bahwa investasi pada kader hari ini adalah investasi pada generasi mendatang yang lebih sehat, produktif, dan berdaya saing global.

KESIMPULAN

Program edukasi kader posyandu di Desa Patengan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai stunting, gizi seimbang, kesehatan ibu-anak, dan pola asuh sehat. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor rata-rata dari 70 menjadi 83, yang mengindikasikan efektivitas pelatihan dalam memperkuat literasi gizi kader. Edukasi juga memperkenalkan wawasan visioner seperti kebun gizi, pemanfaatan pangan lokal, digitalisasi monitoring, dan literasi keluarga. Walaupun belum diimplementasikan langsung, materi ini menyiapkan kader untuk menghadapi tantangan pencegahan stunting secara lebih holistik. Edukasi kader posyandu terbukti sebagai langkah awal yang strategis dalam membangun kapasitas komunitas untuk pencegahan stunting. Investasi pada peningkatan kapasitas kader tidak hanya berdampak jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga membangun fondasi jangka panjang untuk transformasi posyandu menjadi pusat pemberdayaan masyarakat. Rekomendasi kebijakan mencakup: (1) penyelenggaraan pelatihan kader secara berkelanjutan dengan materi mutakhir; (2) integrasi materi visioner ke dalam kurikulum posyandu; (3) adopsi bertahap materi edukasi menjadi program implementatif desa, seperti kebun gizi percontohan atau pencatatan digital sederhana; serta (4) penguatan kolaborasi multisektor antara kesehatan, pendidikan, pertanian, dan UMKM desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas YAI atas dukungan dan fasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, serta kepada Institut Kesehatan dan Teknologi Pondok Karya Pembangunan DKI Jakarta, Politeknik Negeri Nusa Utara, UHAMKA, Universitas Ivet, dan Universitas Jember atas kerja sama dan dukungan yang diberikan

DAFTAR PUSTAKA

1. Fenton, T.R., Gilbert, N., Elmrayed, S., Fenton, C.J., Boctor, D. L. What is normal growth? principles, practicalities and pitfalls of growth assessments in infants and children. *Ann. Nutr. Metab.* **80**, 7–17 (2024).
2. Sumartini, E. Studi literatur: Dampak stunting terhadap kemampuan kognitif anak. *J. Semin. Nas.* **2**, 127–134 (2020).
3. UNICEF/WHO/WORLD BANK. Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. *World Heal. Organ.* 1–32 (2021).
4. RI, K. K. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. (2022).
5. Perpres. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. (2021).
6. Kementerian Sekretariat Negara RI. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting 2025-2029. *Kementeri. Sekr. Negara RI* (2024).
7. Yuhadi, A., Saparina L, T., Firmansyah, F., Armayani, A. Risk factors for stunting incidents in children toddlers in Torobulu Village of Laeya District. *J. Heal. Sci. Res. Dev.* **6**, 55–62 (2024).
8. Wulandari, A., Waskita, S. K. W. Kegiatan KKN di Kampung Rahayu, Desa Patengan: Mendukung upaya penurunan stunting melalui edukasi gizi. <https://pengabdian.ugm.ac.id/2025/08/12/kegiatan-kkn-di-kampung-rahayu-desa->

-
9. patengan-mendukung-upaya-penurunan-stunting-melalui-edukasi-gizi/ (2025).
Sunarti, S., Wahyuningsih, I., Sulistiawati, E., Mutmainnah, N., Damayanti, E. A. Toddler growth and development monitoring training in efforts to prevent stunting incidents in Wonorejo Village, Sukoharjo Regency. *Community Empower.* **9**, 1744–1750 (2024).
 10. Trisilawati, R., Widjanarko, B., Shaluhiyah, Z., Sariatmi, A. Social perceptions about stunting in rural communities in Central Java, Indonesia: A qualitative study. *J. Popul. Soc. Stud.* **33**, 415–431 (2025).
 11. Elaine Southard, M., Dossey, B. M., Bark, L. & Schaub, B. G. *The Art and Science of Nurse Coaching.* vol. 11 (2021).
 12. Danapriatna, N., Ramadhan, M. F., Putra, P., Zhafiraah, N. R. Stunting and quality of life: The nexus between malnutrition, community empowerment and economic development. *Entrep. Community Dev.* **1**, 76–81 (2023).
 13. Surmita, S., Sekartini, R., Kekalih, A. & Chandra, D. N. The role of dietary diversity and other factors to stunting among infants and toddlers in West Java , Indonesia. 1–11 (2025).
 14. Astani, A. D. *et al.* Edukasi Diversifikasi PMT Pangan Lokal Puding. *J. Abdi Masy. Erau* **3**, 63–75 (2024).
 15. Berliana, D. & Saputra, K. Assistance For MSMES in The Adoption of Digital Marketing of Local Food Products. **5**, 461–465 (2024).
 16. Rosati, R. *et al.* Gamification in nutrition education: the impact and the acceptance of digital game-based intervention for improving nutritional habits. *J. Comput. Educ.* (2024) doi:10.1007/s40692-024-00314-1.
 17. The-Sustainable-Development-Goals-Report-2023_0.pdf.
 18. Food and Agriculture Organization (FAO). Home Gardens Key To Improved Nutritional Well-Being. *FAO* <https://openknowledge.fao.org/items/22f73f3a-89ec-428f-8ed5-02bb4b1db903> (2006).
 19. *Cetak Biru Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024.* (2024).
 20. Anggraeni, D., Fitriyani, F. Optimalisasi ketahanan pangan desa rowolaku melalui pemberdayaan tim penggerak PKK dalam program kebun gizi. *J. Pengabd. Masy. Bangsa* **2**, 2808–2817 (2024).