

Optimizing the First 1000 Days of Life Through Stunting Prevention Education

Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Edukasi Pencegahan Stunting

Imella Annisah¹ , Yasinta Dewi Kristianti² , Dwi Wahyuningsih³ , Rosa Susanti^{4*} 

^{1,2,3,4}Faculty of Health and Science, Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia, Indonesia

¹m3il4mei@gmail.com, ²yasintakristianti@gmail.com, ³dwiwahyuningsihpatongai4@gmail.com, ⁴rosasusanti1985@gmail.com

*Penulis Korespondensi

Article Info

Riwayat Artikel:

Penyerahan 19 Februari 2026

Revisi 25 Maret 2026

Diterima 14 April 2026

Diterbitkan 28 Mei 2026

Keywords:

Stunting

1000 HPK

Posyandu Cadres

PRA

Nutrition

Kata Kunci:

Stunting

1000 HPK

Kader Posyandu

PRA

Gizi



ABSTRACT

Stunting is one of the most critical nutritional problems in Indonesia, significantly affecting children's physical and cognitive development. According to national data, the prevalence of stunting in rural areas remains relatively high. In Kasomalang Kulon Tourism Village, Subang Regency, West Java, the issue is exacerbated by the limited capacity of posyandu cadres in conducting anthropometric measurements, low community nutrition literacy, and the under-utilization of abundant local food resources. These challenges hinder optimal stunting prevention efforts, especially during the first 1000 days of life (HPK), a crucial window for child development. **This community service program aims to** optimize the role of posyandu cadres in preventing stunting through targeted education and empowerment on the first 1000 days of life (HPK) in Kasomalang Kulon Tourism Village. **The program applied a** community empowerment approach using the Participatory Rural Appraisal (PRA) method combined with the Triple-A framework (Assessment, Analysis, and Action). The activities consisted of social mapping, participatory workshops, intensive training on anthropometric measurements (weight, height, and head circumference), nutrition education, demonstrations of local food-based complementary feeding (MP-ASI), and regular monitoring and evaluation using pre-test and post-test questionnaires. The program involved 25 posyandu cadres and community members over a three-month period. **The results demonstrated** significant improvements in cadres knowledge (from 62% to 89%), skills in anthropometric measurements, and confidence in delivering nutrition counseling. In addition, the program successfully increased awareness and utilization of local food resources for nutritious MP-ASI. The participatory approach also strengthened community engagement and ownership in stunting prevention initiatives. **This study concludes** that community-based empowerment interventions using participatory methods are highly effective in enhancing the capacity of posyandu cadres and supporting sustainable stunting prevention efforts. Strengthening cadre roles through education on the first 1000 days of life can serve as a strategic model for similar programs in other rural areas.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang paling kritis di Indonesia, yang secara signifikan memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak, serta prevalensi stunting di daerah pedesaan masih relatif tinggi. Di Desa

Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang, Jawa Barat, permasalahan ini diperburuk oleh kapasitas kader posyandu yang masih terbatas dalam melakukan pengukuran antropometri, rendahnya literasi gizi masyarakat, serta kurangnya pemanfaatan sumber daya pangan lokal yang melimpah. Tantangan-tantangan ini menghambat upaya pencegahan stunting yang optimal, terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan periode krusial bagi perkembangan anak. **Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk** mengoptimalkan peran kader posyandu dalam pencegahan stunting melalui edukasi dan pemberdayaan yang terfokus pada 1000 HPK di Desa Wisata Kasomalang Kulon. **Program ini menerapkan** pendekatan pemberdayaan masyarakat menggunakan metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA) yang dikombinasikan dengan kerangka *Triple-A (Assessment, Analysis, and Action)*. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemetaan sosial, workshop partisipatif, pelatihan intensif pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala), edukasi gizi, demonstrasi pembuatan MP-ASI berbasis pangan lokal, serta *monitoring* dan evaluasi secara rutin menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Program ini melibatkan 25 kader posyandu dan anggota masyarakat selama periode tiga bulan. **Hasil menunjukkan** adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader (dari 62% menjadi 89%), keterampilan pengukuran antropometri, serta kepercayaan diri dalam memberikan konseling gizi. Selain itu, program ini berhasil meningkatkan kesadaran dan pemanfaatan sumber daya pangan lokal untuk MP-ASI yang bergizi. Pendekatan partisipatif juga memperkuat keterlibatan dan rasa memiliki masyarakat dalam inisiatif pencegahan stunting. **Studi ini menyimpulkan** bahwa intervensi pemberdayaan berbasis masyarakat dengan metode partisipatif sangat efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu dan mendukung upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan. Penguatan peran kader melalui edukasi mengenai 1000 HPK dapat menjadi model strategis bagi program serupa di daerah pedesaan lainnya.

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.



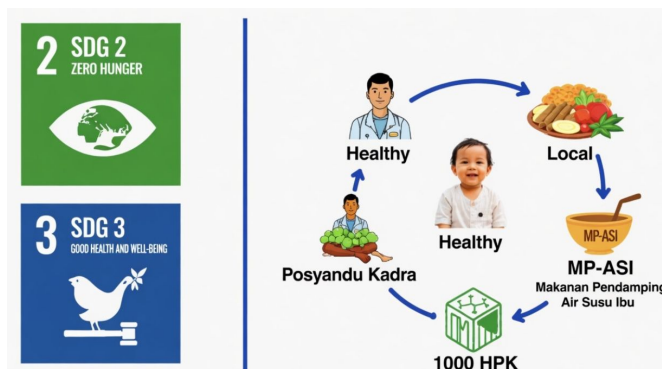
DOI: <https://doi.org/10.34306/adimas.v6i2.1459>

Ini adalah artikel akses terbuka di bawah CC-BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

©Penulis memegang semua hak cipta

1. PENDAHULUAN

Permasalahan stunting masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan masyarakat yang berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan menurut usia berada di bawah standar akibat kekurangan gizi berkepanjangan. Dampak dari kondisi ini tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kemampuan kognitif, penurunan produktivitas di masa mendatang, serta meningkatnya risiko penyakit degeneratif ketika memasuki usia dewasa [1]. Masa 1000 HPK yang berlangsung sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, merupakan periode yang sangat menentukan bagi kualitas pertumbuhan dan perkembangan individu [2]. Pada periode ini, intervensi gizi memiliki dampak yang sangat signifikan, karena gangguan yang terjadi bersifat permanen (*irreversible*) dan sulit diperbaiki di tahap kehidupan selanjutnya [3].



Gambar 1. Kontribusi Kegiatan Pengabdian Kader Posyandu terhadap SDGs

Dengan demikian, penguatan intervensi pada periode 1000 HPK menjadi salah satu langkah strategis

dalam menekan angka stunting. Program pencegahan stunting juga mendukung implementasi *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ditunjukkan pada Gambar 1, terutama SDG 2 (*Zero Hunger*) yang berfokus pada penghapusan kelaparan dan peningkatan kualitas gizi masyarakat, serta SDG 3 (*Good Health and Well-being*) yang berfokus pada kehidupan sehat dan kesejahteraan bagi seluruh usia [4]. Keberhasilan pencapaian target tersebut sangat dipengaruhi oleh efektivitas intervensi gizi selama periode 1000 HPK sebagai dasar dalam membentuk sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas.

Secara global dan nasional, prevalensi stunting masih menjadi tantangan serius. Indonesia termasuk negara dengan beban stunting yang cukup tinggi, di mana faktor penyebabnya bersifat multifaktorial, meliputi kondisi gizi ibu selama kehamilan, berat badan lahir rendah, praktik pemberian makan bayi yang tidak tepat, serta faktor sosial budaya dan lingkungan [5]. Selain itu, rendahnya asupan protein hewani, kurangnya keragaman pangan, serta terbatasnya akses layanan kesehatan dasar turut memperburuk kondisi tersebut. Program intervensi berbasis 1000 HPK telah menjadi prioritas nasional dalam upaya penurunan stunting [6]. Program ini meliputi intervensi gizi spesifik seperti pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI, serta intervensi gizi sensitif berupa sanitasi, pendidikan, dan ketahanan pangan [7]. Namun, pelaksanaannya di masyarakat masih menghadapi hambatan seperti rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan kapasitas kader, dan kurang optimalnya monitoring berkelanjutan.

Masa 1000 HPK merupakan tahapan penting yang sangat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode ini berlangsung sejak masa kehamilan hingga anak mencapai usia dua tahun, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi secara optimal menjadi faktor utama untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan yang bersifat permanen [8]. Dalam mendukung keberhasilan program 1000 HPK, kader posyandu memiliki posisi yang sangat penting sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat [9]. Peran kader tidak hanya terbatas pada pemantauan kondisi pertumbuhan balita, tetapi juga mencakup pemberian edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil, ibu menyusui, serta keluarga yang memiliki balita. Meskipun demikian, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kemampuan kader posyandu masih menghadapi berbagai keterbatasan, khususnya dalam keterampilan melakukan pengukuran antropometri secara tepat serta kemampuan komunikasi saat menyampaikan edukasi kesehatan kepada masyarakat [7]. Di Desa Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang, permasalahan stunting masih menjadi tantangan utama meskipun desa ini kaya akan sumber daya pangan lokal, seperti hasil pertanian dan perikanan. Potensi tersebut masih belum dimanfaatkan secara maksimal untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat, terutama dalam penyediaan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selain itu, terdapat kesenjangan yang cukup signifikan antara jumlah balita yang hadir di posyandu dengan total sasaran, sehingga deteksi dini stunting pada periode 1000 HPK belum berjalan secara maksimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pendekatan inovatif berbasis pemberdayaan masyarakat yang mampu meningkatkan kapasitas kader posyandu secara komprehensif. Pendekatan PRA dipilih karena dinilai efektif dalam melibatkan masyarakat secara aktif, mulai dari mengidentifikasi masalah, merumuskan solusi, hingga melaksanakan intervensi yang sesuai dengan potensi dan kearifan lokal yang ada. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk mengoptimalkan peran kader posyandu melalui edukasi dan pemberdayaan berbasis 1000 HPK dalam pencegahan stunting di Desa Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang [10]. Secara khusus, kegiatan ini menargetkan peningkatan pengetahuan, keterampilan pengukuran antropometri sesuai standar, kemampuan memberikan konseling gizi kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga balita, serta peningkatan pemanfaatan pangan lokal sebagai bahan MP-ASI yang bergizi [11].

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini meliputi luaran utama dan luaran tambahan. Luaran utama berupa peningkatan kompetensi kader posyandu yang dapat diukur melalui hasil *pre-test* dan *post-test*, serta peningkatan keterampilan praktis dalam pengukuran antropometri dan konseling gizi. Selain itu, dihasilkan pula modul edukasi 1000 HPK dan pencegahan stunting yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran berkelanjutan bagi kader.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan gizi utama di Indonesia dengan fokus perlu penanganan multidimensi. Berbagai studi menunjukkan bahwa penyebab stunting tidak hanya bersifat biologis (kekurangan gizi), tetapi juga melibatkan faktor sosial, ekonomi, dan kapasitas sumber daya manusia di tingkat komunitas [12, 13].

2.1. Konsep Stunting dan 1000 HPK

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan kronis yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang panjang, terutama selama periode 1000 HPK yang berlangsung sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun [14]. Dampak stunting tidak hanya terlihat pada terhambatnya pertumbuhan fisik anak, khususnya tinggi badan, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan motorik secara permanen serta meningkatkan risiko munculnya penyakit degeneratif pada masa dewasa [15, 16]. Periode 1000 HPK merupakan “*window of opportunity*” yang sangat kritis karena gangguan gizi pada fase ini bersifat *irreversibel*.

2.2. Permasalahan Stunting di Tingkat Desa

Pada tingkat desa, stunting tidak hanya dipengaruhi oleh kekurangan gizi, tetapi juga oleh berbagai faktor lainnya seperti rendahnya kualitas sumber daya manusia. Di Desa Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang, masih terdapat berbagai hambatan dalam upaya pencegahan stunting pada periode 1000 HPK. Beberapa permasalahan yang ditemukan meliputi keterbatasan kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri, rendahnya kemampuan konseling gizi kepada ibu hamil dan ibu balita, serta minimnya pemahaman masyarakat mengenai praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), khususnya terkait pentingnya konsumsi protein hewani [17].

2.3. Pemanfaatan Pangan Lokal dan MP-ASI

Meskipun Desa Kasomalang Kulon memiliki potensi pangan lokal yang melimpah dari sektor pertanian dan perikanan, pemanfaatannya untuk pemenuhan gizi masyarakat masih belum optimal [18]. Hal ini menyebabkan ketergantungan yang tinggi terhadap pangan olahan dan rendahnya keragaman menu MP-ASI. Berbagai studi menunjukkan bahwa pemanfaatan pangan lokal berbasis kearifan lokal dapat meningkatkan kualitas gizi MP-ASI dan mendukung keberlanjutan pencegahan stunting [19].

2.4. Peran dan Kapasitas Kader Posyandu

Kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran strategis dalam pemantauan pertumbuhan balita, deteksi dini stunting, dan edukasi gizi. Namun, banyak penelitian yang menemukan bahwa kompetensi kader masih terbatas, baik dari segi keterampilan pengukuran antropometri maupun kemampuan komunikasi dalam konseling [20]. Kondisi ini diperburuk oleh kesenjangan cakupan pelayanan posyandu, di mana jumlah balita yang hadir masih jauh di bawah total sasaran.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada peningkatan kapasitas kader posyandu melalui edukasi berbasis 1000 HPK dan pemanfaatan pangan lokal untuk mendukung pencegahan stunting yang lebih efektif dan berkelanjutan.

3. METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menerapkan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) yang dipadukan dengan metode PRA serta kerangka kerja *Triple-A (Assessment, Analysis, Action)* [21]. Pendekatan ini dipilih untuk memastikan keterlibatan aktif masyarakat, khususnya kader posyandu, dalam setiap tahapan kegiatan sehingga program yang dilaksanakan bersifat partisipatif, kontekstual, dan berkelanjutan [22].



Gambar 2. Diagram Alur Metode Kegiatan Menggunakan Pendekatan PRA dan *Triple-A*

Seperti yang dijelaskan pada Gambar 2 pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan dan pemetaan sosial (*social mapping*), yang bertujuan untuk mengidentifikasi sasaran utama program, yaitu ibu

hamil dan anak usia 0–24 bulan (baduta). Pada tahap ini, tim pengabdian bersama kader dan tokoh masyarakat melakukan identifikasi kondisi wilayah, termasuk pemetaan potensi sumber daya lokal seperti hasil pertanian, peternakan, dan perikanan yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber pangan bergizi. Selain itu, dilakukan transect walk untuk mengamati secara langsung kondisi lingkungan dan potensi yang tersedia di Desa Kasomalang Kulon.

Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan workshop berbasis PRA, yang berfokus pada analisis partisipatif terhadap permasalahan stunting di tingkat desa. Dalam kegiatan ini, kader posyandu dilibatkan secara aktif melalui berbagai teknik, seperti diagram Venn kelembagaan untuk mengidentifikasi hubungan dan koordinasi antar pemangku kepentingan, serta matriks perubahan (*trend and change*) untuk menganalisis pergeseran pola konsumsi masyarakat dari pangan alami menuju makanan olahan [4]. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kader terhadap faktor-faktor penyebab stunting yang terjadi di lingkungan mereka. Selanjutnya, dilakukan pelatihan teknis dan edukasi 1000 HPK yang mencakup peningkatan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri serta kemampuan komunikasi dalam konseling gizi [23]. Pelatihan antropometri dilakukan melalui simulasi penggunaan alat ukur standar seperti stadiometer dan infantometer, serta praktik pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) baik secara manual maupun digital [24]. Selain itu, kader juga dilatih melalui metode *role play* untuk meningkatkan keterampilan komunikasi persuasif dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui, khususnya terkait pencegahan anemia dan pemenuhan gizi seimbang [25, 26].

Tahap berikutnya adalah implementasi rencana aksi (*action plan*), yang berfokus pada optimalisasi praktik pencegahan stunting berbasis potensi lokal. Dalam tahap ini, dilakukan penyusunan kalender musim pangan sebagai panduan ketersediaan bahan pangan lokal sepanjang tahun. Selain itu, dilakukan demonstrasi memasak secara partisipatif dengan memanfaatkan bahan pangan lokal, seperti ikan, telur, dan hasil pertanian setempat, untuk menghasilkan menu MP-ASI yang bergizi, terjangkau, dan mudah diterapkan oleh masyarakat. Tahap akhir adalah monitoring dan evaluasi, yang bertujuan untuk menilai efektivitas kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan melalui pemberian *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti kegiatan. Selain itu, dilakukan observasi langsung pada saat pelaksanaan posyandu untuk menilai keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan konseling gizi. Kegiatan ini juga dilengkapi dengan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mengidentifikasi hambatan yang masih dihadapi serta merumuskan rencana tindak lanjut guna menjamin keberlanjutan program.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 17–18 April 2026 di Desa Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang, dengan melibatkan kader posyandu, tokoh masyarakat, serta bidan desa sebagai mitra utama. Teknik pengumpulan data dalam kegiatan ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner, observasi lapangan, serta dokumentasi kegiatan. Sementara itu, analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi guna mengetahui perubahan yang terjadi setelah program dijalankan. Melalui pendekatan yang terstruktur dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, kegiatan pengabdian ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas kader secara menyeluruh serta memberikan kontribusi nyata dalam mendukung upaya pencegahan stunting di lingkungan masyarakat.

4. HASIL PENGABDIAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Desa Wisata Kasomalang Kulon pada tanggal 17–18 April 2026 memberikan hasil yang positif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu untuk mendukung upaya pencegahan stunting berbasis 1000 HPK. Temuan tersebut juga sejalan dengan berbagai penelitian terkini yang menekankan bahwa peningkatan kompetensi kader memiliki peran penting dalam mendukung efektivitas program pencegahan stunting di masyarakat. Studi yang dilakukan pada kader kesehatan di Indonesia menunjukkan bahwa salah satu tantangan utama dalam penanggulangan stunting adalah keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader, khususnya dalam deteksi dini dan komunikasi dengan keluarga sasaran. Oleh karena itu, pelatihan yang dilakukan secara berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan efektivitas peran kader sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat [27]. Hasil evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader terkait konsep 1000 HPK, praktik pemberian makan bayi dan anak, serta pencegahan stunting [28]. Sebelum intervensi, sebagian besar kader memiliki pemahaman yang terbatas terkait pentingnya protein hewani dan teknik pemberian MP-ASI yang sesuai. Setelah pelatihan, ada peningkatan pemahaman yang ditunjukkan oleh kemampuan kader dalam menjelaskan kembali materi yang diberikan serta menjawab pertanyaan evaluasi dengan benar [29].

Selain peningkatan pengetahuan, kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri juga mengalami peningkatan. Kader mampu menggunakan alat ukur seperti stadiometer dan infantometer dengan lebih tepat serta memahami pentingnya ketelitian dalam pengukuran tinggi badan/panjang badan untuk menentukan status gizi anak. Hal ini sangat penting karena kesalahan pengukuran dapat menyebabkan kesalahan klasifikasi status gizi yang berdampak pada intervensi yang tidak tepat. Kegiatan juga berhasil meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan edukasi gizi kepada ibu hamil dan ibu balita. Melalui metode *role play*, kader dilatih untuk menyampaikan pesan kesehatan secara komunikatif dan persuasif [30]. Hasil observasi menunjukkan bahwa kader lebih percaya diri dalam memberikan edukasi serta mampu menyesuaikan bahasa dengan kondisi masyarakat setempat. Selain itu, kegiatan demonstrasi masak berbasis pangan lokal menunjukkan hasil yang baik, di mana kader mampu mengolah bahan pangan lokal seperti ikan, telur, dan hasil pertanian menjadi menu MP-ASI yang bergizi [31, 32]. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemanfaatan potensi lokal dalam upaya pencegahan stunting [33].



Gambar 3. Kader sedang Mengisi *Post-Test*

Kader posyandu sedang mengisi *post-test* selama kegiatan pelatihan dan evaluasi seperti pada Gambar 3, yang dilaksanakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti workshop dan edukasi mengenai 1000 HPK serta pencegahan stunting [34]. Melalui *pre-test* dan *post-test*, terlihat adanya peningkatan pemahaman kader secara signifikan dalam aspek gizi, antropometri, dan konseling kepada masyarakat.



Gambar 4. Sedang Melakukan Intervensi (Penyampaian Materi)

Seperti yang terlihat pada Gambar 4, kader posyandu sedang mengikuti sesi intervensi penyampaian materi selama kegiatan pengabdian masyarakat. Pada tahap ini, materi tentang 1000 HPK, pencegahan stunting, pengukuran antropometri, konseling gizi, serta pemanfaatan pangan lokal disampaikan secara interaktif kepada para kader.



Gambar 5. Kader sedang Mengisi *Post-Test*

Hasil kegiatan Gambar 5 menunjukkan bahwa pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui metode PRA efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu. Keterlibatan aktif kader dalam proses identifikasi masalah hingga implementasi solusi membuat mereka lebih memahami kondisi nyata di lapangan serta memiliki rasa kepemilikan terhadap program yang dijalankan.



Gambar 6. Dokumentasi Kegiatan bersama Kader

Peningkatan pengetahuan kader sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat secara signifikan pada 25 kader pada Gambar 6. Studi yang dipublikasikan dalam jurnal kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap kader dalam pencegahan stunting [7]. Peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan intervensi edukasi menunjukkan bahwa metode pelatihan yang interaktif dan berbasis praktik memiliki efektivitas yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong perubahan perilaku masyarakat secara signifikan [35, 36]. Selain itu, peningkatan pemahaman kader mengenai 1000 HPK menjadi faktor penting dalam mendukung upaya pencegahan stunting secara dini [37].

Peningkatan keterampilan antropometri juga menjadi temuan penting dalam kegiatan ini. Menurut [16], kesalahan kecil dalam pengukuran dapat menyebabkan kesalahan dalam menentukan status gizi anak, sehingga pelatihan teknis menjadi sangat krusial dalam meningkatkan kualitas layanan posyandu dengan meningkatnya keterampilan kader, diharapkan deteksi dini stunting dapat dilakukan secara lebih akurat [38]. Kemampuan kader dalam melakukan konseling gizi juga mengalami peningkatan signifikan [16]. Hal ini penting karena kader berperan sebagai agen perubahan perilaku di masyarakat [39]. Perubahan perilaku pemberian makan bayi sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan maupun kader [40, 41]. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis pemberdayaan kader dengan pendekatan partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan peran kader dalam pencegahan stunting [42]. Kombinasi antara edukasi, pelatihan teknis, dan pemanfaatan potensi lokal menjadi strategi yang efektif dalam mengatasi permasalahan stunting di tingkat masyarakat.

5. IMPLIKASI MANAJERIAL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan implikasi penting bagi manajemen program pencegahan stunting di tingkat desa. Pendekatan pemberdayaan kader posyandu berbasis PRA dan kerangka *Triple-A* terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di tingkat komunitas. Oleh karena itu, pemerintah desa dan puskesmas disarankan untuk mengadopsi model serupa dalam penyusunan program kesehatan masyarakat, khususnya dengan mengintegrasikan pelatihan berkelanjutan, pemetaan partisipatif, dan pemanfaatan potensi pangan lokal sebagai strategi utama. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kompetensi kader, tetapi juga memperkuat rasa kepemilikan masyarakat terhadap program kesehatan.

Secara manajerial, hasil kegiatan ini menekankan pentingnya kolaborasi multipihak antara pemerintah desa, puskesmas, kader posyandu, dan tokoh masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dapat memanfaatkan model pemberdayaan ini sebagai referensi untuk memperkuat program posyandu di desa-desa lain. Alokasi anggaran desa untuk pelatihan kader secara rutin, penyediaan alat antropometri yang memadai, serta pengembangan modul edukasi 1000 HPK berbasis lokal menjadi langkah strategis yang dapat dilakukan untuk menjamin keberlanjutan program. Selain itu, integrasi antara intervensi gizi spesifik dan sensitif perlu terus ditingkatkan agar pencegahan stunting berjalan lebih komprehensif dan berkelanjutan. Dengan melibatkan kader dan masyarakat secara aktif sejak tahap perencanaan, program kesehatan akan lebih kontekstual, mudah diadopsi, dan memiliki dampak yang lebih besar serta berkelanjutan.

6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Wisata Kasomalang Kulon, Kabupaten Subang, menunjukkan hasil yang positif dan signifikan. Pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis PRA yang dipadukan dengan kerangka *Triple-A* terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari 62% menjadi 89%, serta peningkatan yang nyata dalam keterampilan pengukuran antropometri, konseling gizi, dan pemanfaatan pangan lokal untuk pembuatan MP-ASI. Pendekatan ini juga berhasil meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan stunting selama periode 1000 HPK.

Kebaruan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada integrasi pendekatan PRA dengan pemanfaatan potensi pangan lokal di wilayah wisata pedesaan, yang masih jarang dilakukan dalam program pencegahan stunting serupa. Berbeda dengan intervensi yang umumnya bersifat *top-down* dan mengandalkan pasokan pangan dari luar, model pemberdayaan yang dikembangkan dalam kegiatan ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu, tetapi juga secara aktif membangun kemandirian masyarakat melalui optimalisasi sumber daya lokal yang melimpah, seperti hasil pertanian dan perikanan. Pendekatan ini menghasilkan strategi pencegahan stunting yang lebih kontekstual, sesuai dengan karakteristik dan kearifan lokal Desa Wisata Kasomalang Kulon, serta mendukung keberlanjutan program dalam jangka panjang.

Untuk penelitian dan pengembangan di masa mendatang, disarankan agar penelitian lanjutan dilakukan dengan cakupan wilayah yang lebih luas serta durasi intervensi yang lebih panjang (minimal 6–12 bulan) guna mengukur dampak jangka panjang terhadap penurunan prevalensi stunting. Selain itu, penelitian berikutnya dapat menambahkan variabel lain seperti perubahan perilaku ibu balita dan analisis dampak ekonomi dari pemanfaatan pangan lokal.

7. DEKLARASI

7.1. Tentang Penulis

Imella Annisah (IA) 	https://orcid.org/0009-0008-9609-4027
Yasinta Dewi Kristianti (YD) 	https://orcid.org/0000-0002-2760-8548
Dwi Wahyuningsih (DW) 	https://orcid.org/0009-0000-4558-6939
Rosa Susanti (RS) 	https://orcid.org/0000-0002-1540-0942

7.2. Kontribusi Penulis

Konseptualisasi: YD; Metodologi: DW dan RS; Perangkat Lunak: IA dan YD; Validasi: DW dan RS; Analisis Formal: IA; Investigasi: YD; Sumber Daya: DW, RS; Kurasi Data: IA; Penulisan Draf Asli Persiapan: YD dan RS; Penulisan Tinjauan dan Penyuntingan: DW dan IA; Visualisasi: RS. Semua penulis, IA, YD, DW dan RS yang telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan.

7.3. Pernyataan Ketersediaan Data

Sebagai bagian dari komitmen kami terhadap transparansi, dataset yang digunakan dalam studi initerse-dia secara terbuka melalui Repositori Zenodo <https://doi.org/10.5281/zenodo.20440272>.

7.4. Pendanaan

Penulis tidak memperoleh dukungan pendanaan dalam bentuk apa pun, baik untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian, penyusunan naskah, maupun proses publikasi artikel ini.

7.5. Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan, baik yang bersifat finansial maupun hubungan pribadi, yang berpotensi memengaruhi proses maupun hasil penelitian yang dilaporkan dalam artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. N. Yudhistirana and M. Susanti, "Tinjauan literatur: Determinan stunting pada 1000 hari pertama kehidupan anak," *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, pp. 452–458, 2025.
- [2] S. Sauri, N. Nurhayati, S. Sulistia, P. S. Pratiwi, N. Fiqroh *et al.*, "Sosialisasi pentingnya pencegahan stunting untuk mewujudkan generasi emas 2045 di desa cicalong kecamatan cibitung pandeglang," *KALANDRA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, no. 1, pp. 44–52, 2024.
- [3] A. Vriarindani, "Faktor-faktor pencegahan stunting dengan mempersiapkan 1000 hpk (hari pertama kehidupan): Systematic review," *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, vol. 9, no. 3, pp. 313–321, 2023.
- [4] T. S. Goh, J. Suteja, E. Erika, A. Simanjuntak, A. H. A. N. Karsa, and M. Angel, "Bibliometric analysis of the role of strategic management in food sustainability towards sdg2: Insights of free lunch program," *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, vol. 7, no. 1, pp. 13–25, 2025.
- [5] N. A. Fajar *et al.*, "Analisis stunting pada 1000 hari pertama kehidupan dalam aspek sosial budaya: Systematic review," *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 1, pp. 35–46, 2023.
- [6] J. F. Maharani and L. Najwa, "Pelatihan kapasitas kader tumbuh kembang anak (1000 hpk, parenting & screening ddtk)," *Jurnal Dedikasi Madani*, vol. 2, no. 2, pp. 111–115, 2024.
- [7] R. E. Sari, I. N. Ibnu, and A. Ramadhani, "Implementasi pemantauan ibu hamil kurang energi kronik dalam upaya percepatan perbaikan 1000 hari pertama kehidupan," *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 16, no. 1, pp. 80–88, 2022.
- [8] N. F. Bilqisthi and M. Falah, "Efektivitas program 1000 hari pertama kehidupan (hpk) dalam menurunkan prevalensi stunting pada balita: Literature review," *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, vol. 2, no. 6, pp. 1058–1063, 2025.
- [9] A. I. Al-Fadhilah, "Pengaruh edukasi gizi berbasis instagram dan zoom meeting terhadap pengetahuan dan sikap tentang 1000 hari pertama kehidupan (1000 hpk) pada remaja usia 13-18 tahun di kabupaten lamongan," *Jurnal Gizi dan Kesehatan Nusantara*, vol. 3, no. 2, pp. 306–312, 2023.

- [10] D. M. Tarwiyah and A. Faridi, "Hubungan pengetahuan dan sikap tentang 1000 hpk dengan persepsi 1000 hpk di kantor urusan agama kecamatan jiput," *Jurnal Pustaka Padi (Pusat Akses Kajian Pangan dan Gizi)*, vol. 3, no. 3, pp. 67–71, 2024.
- [11] A. A. Muis, D. Kurniawan, F. Ahmad, and T. A. Pamungkas, "Rancangan meja pengatur ketinggian otomatis menggunakan pendekatan antropometri dengan metode quality function deployment (qfd)," *Jurnal Teknologi dan Manajemen Industri Terapan*, vol. 1, no. 2, pp. 114–122, 2022.
- [12] T. K. Andiani and O. Jayanagara, "Effect of workload, work stress, technical skills, self-efficacy, and social competence on medical personnel performance," *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, vol. 5, no. 2, pp. 118–127, 2023.
- [13] P. A. Sunarya, U. Rahardja, S. C. Chen, Y.-M. Lic, and M. Hardini, "Deciphering digital social dynamics: A comparative study of logistic regression and random forest in predicting e-commerce customer behavior," *Journal of Applied Data Sciences*, vol. 5, no. 1, pp. 100–113, 2024.
- [14] W. Hadikurniawati, K. D. Hartomo, and I. Sembiring, "Spatial clustering of child malnutrition in central java: A comparative analysis using k-means and dbscan," in *2023 International Conference on Modeling & E-Information Research, Artificial Learning and Digital Applications (ICMERALDA)*. IEEE, 2023, pp. 242–247.
- [15] UNICEF Indonesia, "Gizi," 2026, accessed: 2026-05-28. [Online]. Available: <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Masalah gizi dalam daur hidup," 2022, accessed: 2026-05-28. [Online]. Available: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1676/masalah-gizi-dalam-daur-hidup
- [17] —, "Protein hewani efektif cegah anak alami stunting," 2023, accessed: 2026-05-28. [Online]. Available: <https://kemkes.go.id/id/protein-hewani-efektif-cegah-anak-alami-stunting>
- [18] X. Lin, O. Sivarak, T.-H. Chou, Y.-T. Lin, U. Rahardja, A. Ruangkanjanases, Y.-C. Lin, and S.-C. Chen, "Exploring the effect of team-environment fit in the relationship between team personality, job satisfaction, and performance," *Frontiers in Public Health*, vol. 10, p. 897482, 2022.
- [19] N. A. Fajar, M. Zulkarnain, R. Taqwa, K. Sulaningsi, E. S. Ananingsih, R. D. Rachmayanti, and S. C. Sin, "Family roles and support in preventing stunting: A systematic review," *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 19, no. 1, pp. 50–57, 2023.
- [20] S. N. Mintarsih, R. Ambarwati, Z. Ismawanti, S. Sunarto, M. Mardiana, and A. A. Wijayanti, "Enhancing anthropometric skills and nutrition counseling through mentoring for adolescent posbindu cadres," *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, vol. 10, no. 2, pp. 324–333, 2025.
- [21] C. Lukita, N. Lutfiani, A. R. S. Panjaitan, U. Rahardja, M. L. Huzaifah *et al.*, "Harnessing the power of random forest in predicting startup partnership success," in *2023 Eighth International Conference on Informatics and Computing (ICIC)*. IEEE, 2023, pp. 1–6.
- [22] P. N. Cahyawati and P. A. N. K. Permatananda, "Pendampingan kader posyandu desa kerta dalam penerapan gizi seimbang dan pemantauan tumbuh kembang anak," *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, vol. 1, no. 3, pp. 56–61, 2022.
- [23] Y. Z. Basri, W. Arafah *et al.*, "Muslim consumers' preferences on interest in buying halal food and beverage products with moderating variables of gender and education in dki jakarta," *APTISI Transactions on Management*, vol. 7, no. 2, pp. 110–121, 2023.
- [24] Y. Rohali, Y. Z. Basri, R. Ismail, and R. A. D. Septian, "Factors affecting the decision-making of indonesian sharia banking companies," *ADI Journal on Recent Innovation*, vol. 4, no. 1, pp. 13–25, 2022.
- [25] U. Rahardja, Q. Aini, A. S. Bist, S. Maulana, and S. Millah, "Examining the interplay of technology readiness and behavioural intentions in health detection safe entry station," *JDM (Jurnal Dinamika Manajemen)*, vol. 15, no. 1, pp. 125–143, 2024.
- [26] N. Julianti, "Penerapan terapi akupresure terhadap produksi asi pada ibu menyusui 0-6 bulan di desa bantarjaya kecamatan pebayuran kabupaten bekasi tahun 2023," *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 7, no. 3, p. 2102, 2023.
- [27] S. Sukmawati, Y. Hermayanti, E. Fadlyana, I. Maulana, and H. S. Mediani, "Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in indonesia: a qualitative study," *BMC Public Health*, vol. 25, no. 1, p. 2987, 2025.
- [28] T. Pujiati, H. Setiyowati, B. Rawat, N. P. L. Santoso, and M. G. Ilham, "Exploring the role of artificial intelligence in enhancing environmental health: Utaut2 analysis," *Sundara Advanced Research on Artificial Intelligence*, vol. 1, no. 1, pp. 37–46, 2025.

- [29] H. Hamdan, E. A. Nabila, R. A. Gunawan, A. P. Valentie, and C. Perez, "Digitalization of financial literacy and social media as a sustainable economic strategy in food & beverages: Digitalisasi literasi keuangan dan media sosial sebagai strategi ekonomi berkelanjutan pada food & beverages," *ADI Bisnis Digital Interdisiplin Jurnal*, vol. 6, no. 1, pp. 99–107, 2025.
- [30] Z. Zainol, N. N. A. Wahab, S. M. Shokory, and P. Harianto, "Healthy spending habits as drivers of technopreneurial and financial outcomes," *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, vol. 7, no. 3, pp. 823–834, 2025.
- [31] Y. Hidayat, D. Nurmalia, and V. Susanti, "Analisis dampak pemberian mp-asi dini terhadap pertumbuhan bayi 0-6 bulan," *Plamboyan Edu*, vol. 1, no. 2, pp. 198–207, 2023.
- [32] M. W. Manoppo, "Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian mp-asi pada anak usia 6-24 bulan," *Nutrix Journal*, vol. 7, no. 2, pp. 193–203, 2023.
- [33] A. Sumanri, M. Mansoer, U. A. Matin *et al.*, "Exploring the influence of religious institutions on the implementation of technology for stunting understanding," *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, vol. 6, no. 1, pp. 1–12, 2024.
- [34] R. Kurniaji, N. Azizah, and M. Yusup, "The influence branding of social media to improve digital business in training and consulting on instagram," *Startupreneur Business Digital (SABDA Journal)*, vol. 3, no. 2, pp. 171–180, 2024.
- [35] J. Seiler, T. E. Libby, E. Jackson, J. Lingappa, and W. Evans, "Social media-based interventions for health behavior change in low-and middle-income countries: systematic review," *Journal of medical Internet research*, vol. 24, no. 4, p. e31889, 2022.
- [36] M. H. R. Chakim, P. A. Sunarya, V. Agarwal, I. N. Hikam *et al.*, "Village tourism empowerment against innovation, economy creative, and social environmental," *Aptisi Transactions on Technopreneurship (ATT)*, vol. 5, no. 2sp, pp. 162–174, 2023.
- [37] S. H. H. Khotimah *et al.*, "Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang gerakan 1000 hari pertama kehidupan (hpk) dengan kejadian stunting pada balita di posyandu pakuhaji kabupaten tangerang:(the relationship between mothers' knowledge of toddlers about the first 1000 days of life (hpk) movement and stunting incidents in toddlers at posyandu pakuhaji, tangerang regency," *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science*, vol. 3, no. 02, pp. 1115–1122, 2023.
- [38] W. Hadikurniawati, K. D. Hartomo, I. Sembiring, H. D. Purnomo, A. Iriani *et al.*, "Triangular fuzzy numbers-based madm for selecting pregnant mothers at risk of stunting," *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem dan Teknologi Informasi)*, vol. 7, no. 3, pp. 579–585, 2023.
- [39] S. C. Azhari, C. Saepulmilah, and A. H. Juhaeni, "Pelatihan pembuatan pupuk organik hasil fermentasi (porasi) untuk mempromosikan sdgs dalam model pertanian berkelanjutan," *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 4, no. 1, pp. 27–32, 2023.
- [40] A. Verma, T. Nguyen, A. Purty, N. Pradhan, A. Husan, P. Zambrano, Z. Mahmud, S. Ghosh, R. Mathisen, and T. Forissier, "Changing maternal and child nutrition practices through integrating social and behavior change interventions in community-based self-help and support groups: literature review from bangladesh, india, and vietnam," *Frontiers in Nutrition*, vol. 11, p. 1464822, 2024.
- [41] L. Newson and J. Abayomi, "Reframing interventions for optimal child nutrition and childhood obesity: the importance of considering psychological factors," *Proceedings of the Nutrition Society*, vol. 84, no. 1, pp. 53–64, 2025.
- [42] T. Hidayat, D. Manongga, Y. Nataliani, S. Wijono, S. Y. Prasetyo, E. Maria, U. Raharja, I. Sembiring *et al.*, "Performance prediction using cross validation (gridsearchcv) for stunting prevalence," in *2024 IEEE International Conference on Artificial Intelligence and Mechatronics Systems (AIMS)*. IEEE, 2024, pp. 1–6.
-