



Penguatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pemanfaatan Stunting Kit dan Nurse Kit di Desa Wisata Hendrosari

**Fitriyatul Qulub^{1*}, Osmalina Nur Rahma², Prihartini Widiyanti³, Abiyyu Nizam⁴,
Theresia Janice⁵, Jeanny Yael RBS⁶, Fourdes Kharisman H⁷,
Georgeous Thevan Y⁸**

¹⁻⁸ Teknik Biomedis, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*Corresponding author : fitriyatul.qulub@fst.unair.ac.id

Received 25-10-2025

Revised 25-11-2025

Published 20-12-2025

ABSTRAK

Desa Hendrosari masih menghadapi tantangan kesehatan, terutama risiko stunting yang belum sepenuhnya terkendali, keterbatasan keterampilan kader dalam memantau tumbuh kembang anak, serta pencatatan layanan kesehatan yang masih manual sehingga sering menyulitkan proses pengambilan keputusan. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan memperkuat kapasitas kader Posyandu dan Pokja KB melalui peningkatan pemahaman gizi pada 1.000 HPK, pelatihan pertolongan pertama, serta pemanfaatan Stunting Kit dan Nurse Kit sebagai alat bantu pemantauan kesehatan yang lebih akurat. Kegiatan dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif melalui tahapan koordinasi, sosialisasi, pelatihan, pendampingan, dan evaluasi bersama mitra desa. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kepercayaan diri kader dalam menggunakan alat kesehatan dan memberikan layanan dasar yang lebih responsif. Antusiasme masyarakat turut memperkuat keberhasilan kegiatan. Program ini memberi dampak nyata dalam meningkatkan literasi kesehatan, memperbaiki kualitas layanan Posyandu, dan mendorong terbentuknya ekosistem Desa Hendrosari sebagai desa wisata sehat yang berkelanjutan.

Kata kunci: Desa Wisata Sehat; Posyandu; Stunting; Teknologi Kesehatan; Pertolongan Pertama

ABSTRACT

Hendrosari Village continues to face various health challenges, particularly the ongoing risk of stunting, limited skills of health cadres in monitoring child growth and development, and manual health data recording that often hinders timely decision-making. This community engagement program aims to strengthen the capacity of Posyandu and Family Planning (Pokja KB) cadres by improving their understanding of 1,000 HPK nutrition, providing first-aid training, and introducing the use of Stunting Kits and Nurse Kits as more accurate tools for health monitoring. The program was carried out through a participatory approach involving stages of coordination, socialization, training, mentoring, and evaluation with village partners. The results indicate improved knowledge and confidence among cadres in using health devices and delivering more responsive basic services. Strong community enthusiasm further supported the success of the activities. Overall, this program has brought tangible benefits by enhancing health literacy, improving Posyandu service quality, and fostering the development of Hendrosari Village as a sustainable healthy tourism village.

Keywords: Community Health Post (Posyandu); First Aid; Health Technology; Stunting; Tourism Village



PENDAHULUAN

Desa Hendrosari yang terletak di Kecamatan Menganti, Kabupaten Gresik, merupakan salah satu desa wisata yang memiliki potensi besar untuk berkembang, terutama dengan adanya kawasan wisata Lontar Sewu (Kementerian Kesehatan, 2022). Kawasan ini dikenal dengan pemandangan deretan pohon lontar yang indah, udara pedesaan yang segar, serta produk olahan berbasis lontar seperti gula aren dan minuman tradisional. Kehadiran wisata Lontar Sewu tidak hanya berkontribusi pada identitas lokal, tetapi juga membuka peluang ekonomi dan pengembangan masyarakat. Desa ini terkenal dengan kawasan wisata Lontar Sewu, yang menjadi ikon pariwisata lokal. Lontar Sewu menawarkan pemandangan alam khas dengan deretan pohon lontar yang rindang serta berbagai produk lokal berbasis lontar, seperti gula aren dan minuman tradisional. Desa ini juga memiliki akses infrastruktur yang cukup baik, termasuk jalan desa yang memadai, fasilitas air bersih, dan jaringan listrik. Berdasarkan data Profil Desa Hendrosari tahun 2023, desa ini memiliki populasi sebanyak 2.500 jiwa yang tersebar di beberapa dusun (Profil Desa Hendrosari, 2023). Namun, dalam kenyataannya, pengembangan desa wisata tidak bisa dilepaskan dari faktor kesehatan masyarakat. Sebuah destinasi wisata baru dapat benar-benar berkembang jika masyarakatnya sehat, memiliki kualitas hidup yang baik, serta siap menghadapi berbagai tantangan kesehatan, termasuk kondisi darurat (Qulub et al., 2023).

Salah satu masalah utama yang masih dihadapi Desa Hendrosari adalah tingginya angka stunting. Data SSGI tahun 2021 mencatat prevalensi stunting di Kabupaten Gresik mencapai 23%, hampir sama dengan angka Jawa Timur sebesar 23,5%. Tahun 2022 memang menunjukkan penurunan yang cukup signifikan hingga 10,7%, tetapi angka tersebut tetap lebih tinggi dari target nasional sebesar 10% (Suakamto, 2021). Stunting bukan sekadar masalah tinggi badan anak yang kurang, melainkan masalah kompleks yang berhubungan dengan kualitas hidup jangka panjang, termasuk perkembangan otak, produktivitas, dan kesehatan di masa depan. Penyebabnya beragam, mulai dari kurangnya pemahaman masyarakat mengenai gizi seimbang pada 1.000 hari pertama kehidupan, terbatasnya deteksi dini di Posyandu, hingga rendahnya pemantauan status gizi secara berkala (Dewi et al., 2022).

Selain permasalahan gizi, Desa Hendrosari juga menghadapi tantangan dalam hal kesiapsiagaan kesehatan masyarakat. Sebagian besar pencatatan data kesehatan masih dilakukan secara manual, yang menyebabkan sering terjadinya keterlambatan, kesalahan pencatatan, dan koordinasi yang kurang optimal antara Posyandu, Pokja KB, dan puskesmas (Asmoro, 2020). Kader kesehatan di tingkat desa juga belum sepenuhnya siap menghadapi kondisi darurat, misalnya ketika ada warga yang membutuhkan pertolongan cepat. Minimnya fasilitas dan kurangnya keterampilan pertolongan pertama memperburuk keadaan ini. Padahal, sebagai desa wisata yang banyak dikunjungi orang, kesiapan menghadapi kondisi darurat kesehatan menjadi salah satu faktor penting yang akan mendukung citra desa wisata sehat dan aman (Pramesti, 2024).

Pencatatan data kesehatan di tingkat Posyandu pun masih dilakukan secara manual, yang rentan terhadap kesalahan dan keterlambatan pelaporan. Hal ini

menyulitkan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan berbasis data. Sementara itu, rendahnya literasi digital masyarakat menjadi penghambat adopsi teknologi dalam pengelolaan layanan Kesehatan (Aslamiyah, 2022). Pengelola wisata Lontar Sewu didominasi oleh ibu-ibu kelompok kerja (Pokja) yang memiliki semangat untuk memajukan desa, namun masih memerlukan pendampingan dalam aspek kesehatan masyarakat. Berdasarkan data pemerintah desa tahun 2023, sekitar 40% warga belum mendapatkan edukasi kesehatan secara rutin. Posyandu dan Pokja KB memiliki peran strategis dalam penanganan masalah ini, terutama dalam edukasi gizi, pola asuh, serta kesiapan menghadapi situasi darurat (Suprobawati, 2022).

Melihat kondisi tersebut, program pengabdian masyarakat ini hadir dengan membawa solusi yang inovatif berbasis teknologi dan pemberdayaan masyarakat. Ada tiga fokus utama yang diangkat: pertama, penurunan angka stunting melalui edukasi gizi seimbang, pelatihan kader, serta pemanfaatan Stunting Kit untuk monitoring pertumbuhan anak secara lebih akurat; kedua, peningkatan kesiapsiagaan kesehatan masyarakat melalui pelatihan pertolongan pertama, distribusi Nurse Kit, serta pembiasaan respon cepat dalam kondisi darurat; dan ketiga, penerapan teknologi digital berupa aplikasi pencatatan kesehatan yang dapat digunakan kader Posyandu dan Pokja KB untuk mencatat, menyimpan, dan melaporkan data kesehatan ibu dan anak secara real-time (Wirdayanti, 2021). Melalui aplikasi ini, data kesehatan tidak hanya lebih akurat, tetapi juga bisa langsung terintegrasi dengan puskesmas terdekat sehingga koordinasi layanan kesehatan menjadi lebih cepat dan efisien (Imama, 2024).

Kegiatan yang sudah dilakukan hingga pertengahan program menunjukkan hasil awal yang cukup ada peningkatan. Tim bersama mitra telah melaksanakan koordinasi dan sosialisasi program, memperkenalkan konsep inovasi pelayanan kesehatan kepada perangkat desa, kader Posyandu, Pokja KB, dan masyarakat. Pelatihan dasar terkait gizi seimbang pada 1.000 hari pertama kehidupan dan simulasi pertolongan pertama dalam kondisi darurat sudah mulai dijalankan dengan baik. Kader Posyandu juga telah menerima dan mencoba perangkat Stunting Kit serta Nurse Kit, sementara aplikasi pencatatan kesehatan digital mulai diujicobakan dengan bimbingan tim. Respon masyarakat sangat positif, terlihat dari antusiasme dalam mengikuti pelatihan serta keinginan untuk mempraktikkan langsung pengetahuan dan keterampilan yang baru didapat (Miranda, 2023).

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan memperkuat kapasitas kader dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan desa melalui pemantauan gizi yang lebih akurat, pencatatan digital, serta peningkatan kesiapsiagaan dasar. Partisipasi aktif masyarakat dan mitra menunjukkan bahwa inisiatif ini tidak hanya bersifat seremonial, tetapi memberikan dampak nyata bagi penguatan kapasitas lokal. Masyarakat mulai terbiasa menggunakan sistem pencatatan digital, kader semakin percaya diri mengoperasikan perangkat kesehatan, dan kesadaran mengenai pentingnya gizi seimbang terus meningkat. Temuan ini sejalan dengan tujuan kegiatan untuk memperbaiki kualitas kesehatan masyarakat sekaligus mendorong Desa Hendrosari menuju transformasi sebagai desa wisata sehat yang unggul dan berdaya saing (Zulfida, 2022). Dengan demikian, program ini tidak hanya berfokus pada penurunan stunting atau peningkatan kesiapsiagaan kesehatan, tetapi menjadi bagian

dari upaya membangun perubahan sosial yang berkelanjutan. Ketika masyarakat lebih sehat, kader semakin terampil, dan sistem layanan semakin terintegrasi, Desa Hendrosari semakin siap menjadi destinasi wisata yang tidak hanya menarik secara visual, tetapi juga aman, sehat, dan membanggakan bagi seluruharganya.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan partisipatif yang menekankan pada keterlibatan langsung mitra dan masyarakat dalam setiap tahap kegiatan. Pendekatan ini dipilih agar program tidak hanya bersifat top-down, tetapi benar-benar relevan dengan kebutuhan di lapangan, serta mampu membangun rasa kepemilikan (*sense of belonging*) masyarakat terhadap program yang dijalankan. Tim pelaksana berperan sebagai fasilitator, sementara kader Posyandu, Pokja KB, pemerintah desa, dan pengelola wisata dilibatkan secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Pelaksanaan program dilakukan dalam lima tahapan utama, yang disederhanakan melalui diagram alir di bawah ini :

METODE PELAKSANAAN



Gambar 1. Diagram alir metode pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Adapun penjelasan dalam tiap tahapannya sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan dan Koordinasi

Pada tahap awal, tim melakukan koordinasi intensif dengan perangkat desa, kader Posyandu, Pokja KB, dan pengelola wisata Lontar Sewu. Tujuannya untuk menyamakan persepsi, mengidentifikasi kebutuhan prioritas, serta menyusun jadwal kegiatan bersama. Selain itu, tim juga menyiapkan modul pelatihan, aplikasi pencatatan kesehatan digital, dan menyiapkan perangkat Stunting Kit dan Nurse Kit yang akan diberikan kepada mitra.

2. Tahap Sosialisasi Program

Setelah persiapan, dilakukan sosialisasi program kepada masyarakat Desa Hendrosari. Sosialisasi ini meliputi pengenalan aplikasi pencatatan kesehatan, penjelasan fungsi Stunting Kit dan Nurse Kit, serta pentingnya peran masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga dan mendukung standar kesehatan di kawasan wisata. Sosialisasi dilakukan dengan cara tatap muka, diskusi kelompok, serta simulasi sederhana agar masyarakat mudah memahami manfaat program.

3. Tahap Pelatihan Kader dan Masyarakat

Tahap ini merupakan inti dari program. Kader Posyandu dan Pokja KB dilatih tentang:

1. Edukasi gizi seimbang dan pencegahan stunting pada 1.000 hari pertama kehidupan.
2. Cara menggunakan Stunting Kit untuk memantau pertumbuhan anak.
3. Pertolongan pertama pada kondisi darurat menggunakan Nurse Kit.
4. Penggunaan aplikasi pencatatan kesehatan digital untuk input data dan pelaporan.

Selain kader, masyarakat umum dan pengelola wisata juga diberikan materi terkait kesehatan wisata dan kesiapsiagaan darurat di lingkungan destinasi.

4. Tahap Pendampingan dan Implementasi

Setelah pelatihan, kader tidak langsung dilepas, tetapi tetap didampingi oleh tim. Pendampingan ini bertujuan agar kader lebih percaya diri, terbiasa menggunakan alat dan aplikasi, serta bisa menghadapi kendala teknis di lapangan. Pada tahap ini, masyarakat juga dilibatkan dalam praktik langsung, misalnya pemantauan tumbuh kembang anak di Posyandu menggunakan Stunting Kit dan pencatatan digital.

5. Tahap Evaluasi dan Refleksi

Tahap terakhir adalah evaluasi untuk menilai sejauh mana program berjalan sesuai target. Evaluasi dilakukan bersama mitra, meliputi penilaian efektivitas penggunaan aplikasi, tingkat keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini stunting, respon kader terhadap simulasi darurat, serta partisipasi masyarakat dalam program. Dari evaluasi ini diperoleh masukan untuk perbaikan pada tahap

selanjutnya, sekaligus sebagai bahan penyusunan laporan kemajuan dan laporan akhir.

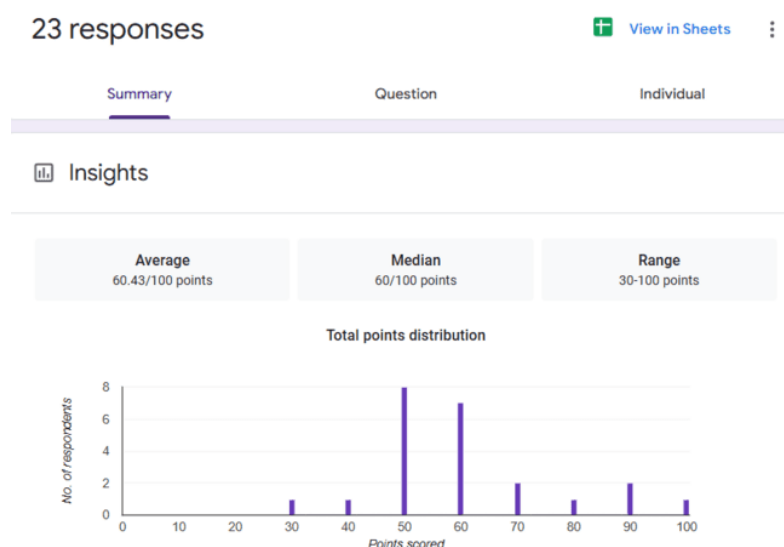
Melalui lima tahapan tersebut, diharapkan program ini tidak hanya menghasilkan kegiatan seremonial, tetapi juga memberikan perubahan nyata pada kualitas layanan kesehatan masyarakat Desa Hendrosari. Dengan metode partisipatif, program ini menumbuhkan rasa memiliki di kalangan kader dan masyarakat, sehingga keberlanjutan program lebih terjamin meskipun pendampingan dari tim nantinya sudah selesai.

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Hendrosari dilaksanakan sesuai dengan susunan acara yang telah direncanakan. Acara berlangsung pada tanggal 7 Agustus 2025 di Balai Pertemuan Desa Hendrosari dengan dihadiri oleh kader Posyandu, anggota Pokja KB, pengelola wisata Lontar Sewu, serta perwakilan perangkat desa. Jumlah peserta yang hadir sebanyak $\pm$ 25 orang dengan antusiasme yang cukup tinggi sejak awal kegiatan.

Acara dimulai pukul 08.00 dengan registrasi dan pembukaan, dilanjutkan sambutan dari Kepala Kelurahan dan Ketua Program. Sambutan ini menekankan pentingnya sinergi antara kesehatan masyarakat dan pengembangan desa wisata, sekaligus mengajak peserta untuk berperan aktif dalam setiap rangkaian kegiatan.

Setelah itu dilakukan ice breaking singkat untuk mencairkan suasana, disertai dengan pre-test sederhana guna mengukur pengetahuan awal peserta mengenai gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan pertolongan pertama pada kondisi darurat. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih terbatas pemahamannya tentang konsep 1000 HPK dan prosedur dasar BLS.



Gambar 2. Hasil pretest materi stunting dan bls

Hasil pre-test menunjukkan nilai rata-rata sebesar 60,43 dari 100 dengan median 60, yang menggambarkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pemahaman awal yang masih terbatas terhadap materi gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan dasar-dasar *Basic Life Support* (BLS). Nilai ini menandakan bahwa meskipun peserta memiliki pengetahuan dasar tentang kesehatan keluarga, pemahaman mendalam terkait aspek teknis dan ilmiah masih perlu diperkuat melalui pelatihan yang lebih terstruktur.

Sesi Materi I menghadirkan topik “1000 Hari Pertama Kehidupan sebagai Periode Emas Tumbuh Kembang Anak”. Materi ini menjelaskan fase kritis sejak kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, di mana pertumbuhan organ vital dan perkembangan otak terjadi sangat pesat. Peserta diberikan penjelasan tentang pentingnya gizi ibu hamil, praktik ASI eksklusif, pemberian MPASI yang tepat, serta stimulasi tumbuh kembang anak. Selain itu, juga dibahas berbagai pola pengasuhan dan bagaimana pengaruhnya terhadap kesehatan serta perkembangan anak. Dari sesi ini, kader Posyandu mendapatkan pemahaman baru mengenai faktor gizi (asam folat, zat besi, omega-3, DHA, kalsium, vitamin D), serta pentingnya peran orang tua dalam memastikan periode emas anak berjalan optimal (Qulub, 2023a).



Gambar 3. Pemaparan materi 1000 hari pertama kehidupan oleh Prof. Prihartini Widiyanti, drg., M.Kes., CCD., S.Bio

Setelah istirahat singkat, kegiatan dilanjutkan dengan Materi II tentang “*Basic Life Support* (BLS) untuk Orang Awam”. Pada sesi ini, peserta dikenalkan dengan definisi BLS, pentingnya kecepatan pertolongan dalam kondisi henti jantung dan henti napas, serta prinsip *high quality CPR* (kompresi dada 100–120 kali per menit, kedalaman 5–6 cm, minim interupsi, dan ventilasi secukupnya). Instruktur memandu

langkah-langkah BLS mulai dari pemeriksaan kesadaran, meminta pertolongan, memeriksa pernapasan, hingga melakukan kompresi dada. Peserta juga diperkenalkan dengan penggunaan *Automated External Defibrillator (AED)* jika tersedia, serta cara menghentikan CPR dengan prinsip P-S-K (Penolong-Situasi-Korban). Materi ini disampaikan secara interaktif dan disertai demonstrasi sederhana, sehingga peserta dapat langsung mempraktikkan teknik pertolongan (Winoto, 2023).



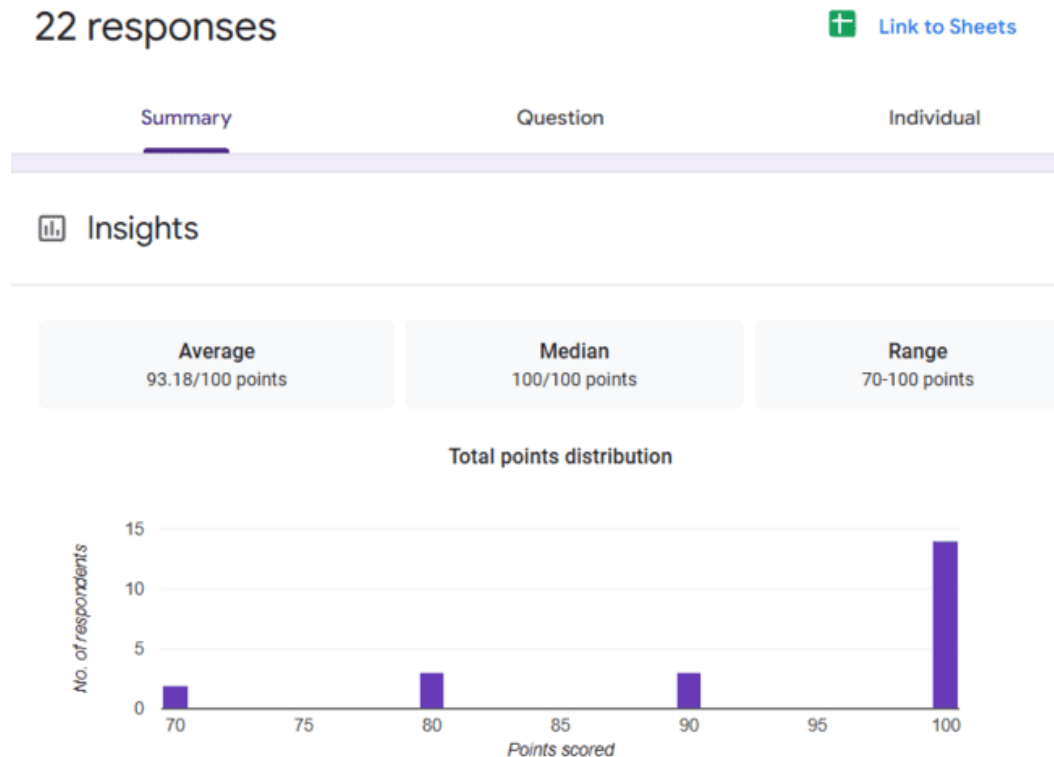
Gambar 4. Simulasi *Basic Life Support (BLS)* dari Dr. Fanni Oktaviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Setelah penyampaian materi, dilakukan sesi tanya jawab dan diskusi. Peserta sangat aktif bertanya, khususnya mengenai praktik pemberian MPASI yang tepat, cara mengatasi anak yang sulit makan, hingga prosedur BLS pada kondisi darurat di lingkungan wisata. Diskusi ini memperlihatkan bahwa peserta tidak hanya menyimak, tetapi juga ingin menghubungkan materi dengan pengalaman sehari-hari.



Gambar 5. Sesi diskusi dan tanya jawab peserta dengan narasumber

Untuk mengukur peningkatan pengetahuan, dilakukan post-test. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dibanding pre-test, di mana sebagian besar peserta mampu menjawab benar tentang konsep 1000 HPK serta langkah dasar melakukan BLS. Kegiatan kemudian ditutup dengan pembagian kenang-kenangan, penyerahan *Stunting Kit* dan *Nurse Kit* secara simbolis kepada kader, serta sesi foto bersama sebagai dokumentasi.



Gambar 6. Hasil post test

Hasil post-test menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan nilai pre-test, dengan rata-rata mencapai 93,18 dari 100. Hasil ini mencerminkan adanya peningkatan rata-rata sebesar 54,18% dibandingkan nilai pre-test. Temuan tersebut menegaskan bahwa pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta secara signifikan melalui pendekatan pembelajaran yang interaktif dan aplikatif. Efektivitas ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelatihan terstruktur berbasis praktik dapat meningkatkan kompetensi kader dan masyarakat secara bermakna (Noprida, D., 2023). Pendekatan partisipatif yang menggabungkan penjelasan teoritis, demonstrasi langsung, dan praktik mandiri membuat peserta tidak hanya mampu mengingat materi, tetapi juga menerapkannya dalam simulasi. Perubahan ini mencerminkan peningkatan literasi kesehatan yang nyata, sekaligus memperkuat peran kader sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kesiapsiagaan kesehatan di Desa Hendrosari.

Secara keseluruhan, kegiatan berjalan lancar dan sesuai rencana. Antusiasme peserta tinggi, terlihat dari keaktifan selama diskusi dan kesungguhan saat praktik BLS. Capaian kegiatan ini antara lain:

1. Meningkatnya pemahaman kader dan masyarakat tentang gizi seimbang dan pentingnya periode emas 1000 HPK.
2. Meningkatnya keterampilan dasar peserta dalam melakukan pertolongan pertama melalui praktik BLS untuk orang awam.
3. Terbangunnya semangat kolaborasi antara masyarakat, kader Posyandu, Pokja KB, dan perangkat desa dalam mendukung program kesehatan.
4. Distribusi awal perangkat Stunting Kit dan Nurse Kit sebagai sarana pendukung pemantauan gizi dan kesiapsiagaan kesehatan desa.

Dampak awal kegiatan terlihat dari respon masyarakat yang merasa program ini sangat relevan dengan kebutuhan mereka. Peserta mengaku lebih percaya diri dalam memantau gizi anak maupun menghadapi kondisi darurat sehari-hari. Dengan hasil ini, program dinilai berhasil memberikan manfaat nyata sekaligus memperkuat pondasi Desa Hendrosari menuju desa wisata sehat unggulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Hendrosari menunjukkan hasil yang sangat menggembirakan dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat. Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 54,18%, dengan rata-rata nilai peserta meningkat dari 60,43 pada pre-test menjadi 93,18 pada post-test, serta median meningkat dari 60 menjadi 100. Peningkatan yang signifikan ini mencerminkan bahwa pelatihan yang diberikan tidak hanya dipahami secara teori, tetapi benar-benar dihayati dan diterapkan oleh peserta. Kader Posyandu dan masyarakat kini lebih percaya diri dalam memantau tumbuh kembang anak, melakukan pertolongan pertama pada situasi darurat, serta menggunakan teknologi digital untuk pencatatan kesehatan.

Kehadiran *Stunting Kit* dan *Nurse Kit* turut memperkuat kemampuan mereka dalam menjaga kesehatan keluarga dan lingkungan sekitar. Lebih dari sekadar pelatihan, kegiatan ini menumbuhkan semangat kebersamaan dan kepedulian sosial, di mana masyarakat merasa menjadi bagian penting dari perubahan menuju hidup yang lebih sehat. Dengan kolaborasi yang terjalin antara kader, pemerintah desa, dan tenaga kesehatan, Desa Hendrosari kini semakin siap mewujudkan visinya sebagai *desa wisata sehat unggulan*, yang bukan hanya indah dipandang, tetapi juga sehat, tangguh, dan membanggakan warganya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Airlangga atas dukungan pendanaan melalui Program Airlangga Research Fund (ARF) Tahun 2025, yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Hendrosari, kader Posyandu, Pokja Keluarga Berencana (KB), serta pengelola wisata Lontar Sewu atas kerja sama dan partisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan. Dukungan dan kolaborasi seluruh pihak menjadi faktor penting dalam keberhasilan program pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmoro, A. Y., & Aziz, M. (2020). Potensi pengembangan Setigi sebagai destinasi wisata. *JMK (Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan)*, 5(3), 228.
- Aslamiyah, S. (2022). Implementasi strategi Desa Wisata Lontar Sewu, Desa Hendrosari, Kabupaten Gresik. *UMMagelang Conference Series*, 292–300.
- Dewi, S., Mulus, S., & Miskan, M. (2022). Strategi pengembangan desa wisata kreatif berbasis kearifan lokal Hendrosari Gresik. *Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial*, 6(1).
- Imama, F. N. (2024). Tata kelola dalam pengembangan desa wisata berbasis masyarakat di Desa Hendrosari Kecamatan Menganti Kabupaten Gresik. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Panduan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan masyarakat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Miranda, A. V., Sirmareza, T., Nugraha, R. R., Rastuti, M., Syahidi, H., Asmara, R., & Petersen, Z. (2023). Towards stunting eradication in Indonesia: Time to invest in community health workers. *Public Health Challenges*, 2(3), e108. <https://doi.org/10.1002/puh2.108>
- Noprida, D., Polapa, D., Sahariah, S., Sarini, T., Imroatun, T., Agustia, W., Sutini, T., Purwati, N. H., & Apriliawati, A. (2023). Pengaruh pelatihan kader Posyandu terhadap peningkatan pengetahuan tentang skrining pertumbuhan dan perkembangan balita dengan KPSP wilayah Pasar Rebo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*.
- Pemerintah Desa Hendrosari. (2023). *Profil Desa Hendrosari Tahun 2023*. Pemerintah Desa Hendrosari.
- Pramesti, V., & Indartuti, E. (2022). Peran kepala desa dalam pengembangan Desa Wisata Lontar Sewu, Desa Hendrosari, Kecamatan Menganti, Kabupaten Gresik. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(2).
- Qulub, F., Putra, A. P., Ain, K., Rulaningtyas, R., Widiyanti, P., Rahma, O. N., Arisgraha, F. C. S., Purwanti, E., Ama, F., Rahmatillah, A., Fathoni, M. R. A., & Oktaviani, P.

- (2023a). Pemantauan kasus stunting di Yayasan Ar Rohmah Desa Semanding Kecamatan Dau Kabupaten Malang Jawa Timur melalui sistem ibu dan anak. *Prosiding Pepadu*, 5(1), 561–565.
- Qulub, F., Ain, K., Putra, A. P., Quendangen, V. A., & Zalda, K. (2023b). Edukasi siswa SMA Negeri 1 Kampak Kabupaten Trenggalek Provinsi Jawa Timur melalui pelatihan rancang bangun alat deteksi kelelahan berbasis audiovisual dalam peningkatan mutu kerja dan kesehatan. *Jurnal Pepadu*, 4(2), 238–245.
- Sukamto, A. (2021). Manajemen wisata berbasis masyarakat: Studi kasus di Desa Wisata Menganti. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 15(2), 45–56.
- Suprobawati, D., Sugiharto, M., & Miskan, M. (2022). Strategi pengembangan desa wisata kreatif berbasis masyarakat kearifan lokal Hendrosari Gresik. *Jurnal Ilmiah Manajemen Publik dan Kebijakan Sosial*, 6, 53–68.
- Winoto, P. M. P., Noventi, I., Sulistyorini, S., Mardiyanti, I., & Rofik, A. (2023). Pemberdayaan penerapan Basic Life Support Guideline 2020 dalam evakuasi korban bencana alam pada Forum Relawan Sidoarjo Tangguh (FOREST). *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 3155–3160.
- Wirdayanti, A., Asri, A., Anggono, B. D., Hartoyo, D. R., Indarti, E., & Gautama, H. (2021). *Pedoman desa wisata*. Kementerian Koordinator Bidang Kemaritiman dan Investasi Republik Indonesia.
- Zulfita, H., Hesti, N., Iswandy, E., Kurniadi, T., & Amir, A. B. T. (2022). Optimalisasi peran dan keterampilan kader Posyandu melalui integrasi layanan (primer, komplementer, dan digitalisasi) untuk meningkatkan kesehatan sepanjang daur kehidupan. *Jurnal Pustaka Mitra*, 5(5).
<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamitra.v5i5.1296>