

## PENGARUH KEGIATAN EDUKASI STANDAR ANTROPOMETRI ANAK DALAM DETEKSI DINI STUNTING TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU

Ninuk Permata Sari<sup>1\*</sup>, Dina Apriani<sup>2</sup>, Farsida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

<sup>2</sup>Puskesmas Mekarmukti Cikarang Utara

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email Korespondensi: drninukpermatasari@gmail.com

Disubmit: 20 Juli 2023

Diterima: 09 Agustus 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11114>

### ABSTRACT

*The low level of knowledge of posyandu cadres on early detection of stunting led to efforts to hold educational activities. This study aimed to evaluate the impact of educational activities on the knowledge of Posyandu cadres regarding early detection of stunting based on Child Anthropometric Standards in PERMENKES No. 2 of 2020, which is implemented nationally. The study employed a within-group experimental design, with 32 respondents who were cadres of the Harjamekar Posyandu within the working area of the Mekarmukti Cikarang Utara Health Center. The research instrument used was a g-form questionnaire, and a nonprobability sampling technique was utilized. Data normality was assessed using the Shapiro-Wilk test, indicating that the data were not normally distributed ( $p < 0.05$ ). The analysis was conducted using the Wilcoxon Sign Rank Test, which revealed a significant improvement in respondents' knowledge before and after education ( $p < 0.001$ ,  $p < 0.05$ ).*

**Keywords:** *Cadres, Posyandu, Health Center, Education, Stunting, Early Detection*

### ABSTRAK

Rendahnya pengetahuan kader posyandu terhadap deteksi dini stunting memunculkan upaya diadakannya suatu kegiatan edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh kegiatan edukasi terhadap pengetahuan kader Posyandu tentang deteksi dini stunting berdasarkan Standar Antropometri Anak dalam PERMENKES No. 2 Tahun 2020 yang diterapkan secara nasional. Penelitian ini menggunakan *within-group experimental design*, dengan 32 responden yang merupakan kader Posyandu Harjamekar di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti Cikarang Utara. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *g-form* dengan teknik *nonprobability sampling*. Normalitas data dinilai menggunakan uji *Shapiro-Wilk* yang menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi secara normal ( $p < 0.05$ ). Analisis dilakukan dengan uji *Wilcoxon Sign Rank Test* yang menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi ( $p < 0.001$ ,  $p < 0.05$ ).

**Kata Kunci:** Kader, Posyandu, Puskesmas, Edukasi, Stunting, Deteksi Dini

## PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya (Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018).

Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Sejumlah besar penelitian memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan berat badan kurang yang sedang atau berat, perkembangan motorik dan mental yang buruk dalam usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk dalam usia kanak-kanak lanjut (Harjatmo, 2017).

Salah satu tujuan World Health Assembly Resolution 65.6 tahun 2012 adalah menetapkan enam target gizi global untuk tahun 2025, salah satunya adalah menurunkan prevalensi stunting pada anak di bawah usia lima tahun sebesar 40% (World Health Organization, 2014). Tahun 2020, angka kejadian stunting pada balita di Indonesia masih cukup tinggi, yakni 27,67 persen. Kondisi stunting di daerah Jawa Barat pada tahun 2019 berada di prosentase 26,21 % dan berada di peringkat 11. Angka ini hampir menyerupai angka prevalensi di tingkat nasional, yakni sebesar 30,8%. Provinsi Jawa Barat

memiliki 18 kabupaten. Dimana terdapat beberapa kabupaten yang tingkat prevalensi stuntingnya cukup tinggi (Erlita, 2021).

Pemerintah menargetkan penurunan angka stunting hingga 14 persen pada 2024. Untuk mempercepat penurunan stunting, Puskesmas dan Posyandu mempunyai peran penting dalam memantau pertumbuhan balita (Luluk, 2020). Salah satu upaya untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat adalah dengan memberdayakan masyarakat atau kader yang bersedia secara sukarela terlibat dalam masalah-masalah posyandu. Kader kesehatan merupakan salah satu dari kelompok masyarakat yang dapat diberdayakan dalam mendeteksi stunting secara dini (Rina Tampake, 2022). Kader kesehatan yang berasal dari elemen masyarakat terbukti mampu meningkatkan status kesehatan masyarakat, seperti yang terjadi di India (Kumar, 2016).

Dalam hasil pendataan awal pada tanggal 8 Maret 2023, didapatkan jumlah stunting sebanyak 45 orang balita di desa Harjamekar wilayah binaan Puskesmas Mekarmukti. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Mekarmukti juga didapatkan bahwa deteksi dini stunting oleh kader menggunakan pengukuran antropometri yakni panjang badan/umur (PB/U) dan tinggi badan/umur (TB/U) disandingkan dengan Z-Score belum dikuasai dengan benar, sehingga berdampak pada pendeteksian jumlah stunting.

Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Standar yang terbaru merujuk pada Permenkes No. 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, namun belum banyak kader yang

mengetahui. Hal ini perlu mendapat perhatian, agar kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini stunting meningkat sesuai dengan standar terbaru yang telah ditetapkan oleh pemerintah, sehingga anak yang mengalami masalah stunting dapat segera mendapatkan penanganan sesuai kebutuhan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

## KAJIAN PUSTAKA

### Konsep Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Widiyaningsih, 2020). Pengetahuan secara garis besar terbagi menjadi 6 tahap antara lain, Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*) dan Evaluasi (*Evaluation*). Tahapan tersebut menggambarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014), ada berbagai cara untuk bisa memperoleh pengetahuan, dari berbagai cara yang sudah dipakai untuk mendapatkan kesesuaian pengetahuan tersebut dikelompokkan menjadi 2 cara, yaitu cara tradisional (non ilmiah) atau cara memperoleh pengetahuan tanpa dilakukan penelitian ilmiah dan cara modern (ilmiah) yang diperoleh dengan prosedur penelitian.

### Peran Kader Posyandu

Kader Posyandu adalah individu yang dipilih dari masyarakat setempat dan memiliki

minat serta kemampuan untuk aktif dalam kegiatan Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) atau unit pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat desa atau kelurahan.

Kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilakukan di posyandu. Kader diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat terutama tentang stunting. Ada tidaknya masalah gizi anak disuatu daerah tidak jauh dari kontribusi peranan kader posyandu. Secara teknis tugas atau peran kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan kerumah ibu yang memiliki balita. Penimbangan berat badan bersifat mendeteksi kekurangan gizi akut, sedangkan untuk kasus stunting yang merupakan kekurangan gizi kronis, pengukuran tinggi badan yang penting untuk dipantau (Direktorat Bina Gizi, 2011).

### Cara Pengukuran Balita Stunting (TB/U)

*Stunting* atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Definisi lain menyebutkan bahwa pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Almatsier, 2012).

*Stunting* merupakan suatu indikator kependekan dengan menggunakan rumus tinggi badan menurut umur (TB/U) Panjang

Badan Menurut Umur (PB/U) memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak dilahirkan yang mengakibatkan *stunting* (Herni, 2022). Keuntungan indeks TB/U yaitu merupakan indikator yang baik untuk mengetahui kurang gizi masa lampau, alat mudah dibawa kemana-mana, jarang orang tua keberatan diukur anaknya. Kelemahan indeks TB/U yaitu tinggi badan tidak cepat naik bahkan tidak mungkin turun, dapat terjadi kesalahan yang mempengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran. Sumber kesalahan bisa berasal dari tenaga yang kurang terlatih, kesalahan pada alat dan tingkat kesulitan pengukuran.

TB/U dapat digunakan sebagai indeks status gizi populasi karena merupakan estimasi keadaan yang telah lalu atau status gizi kronik. Seorang yang tergolong pendek tak sesuai umurnya (PTSU) kemungkinan keadaan gizi masa lalu tidak baik, seharusnya dalam keadaan normal tinggi badan tumbuh bersamaan dengan bertambahnya umur. Pengaruh kurang gizi terhadap pertumbuhan tinggi badan baru terlihat dalam waktu yang cukup lama (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Untuk menghitung status gizi anak dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$Z \text{ score} = \frac{\text{nilai individu} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{nilai SD baku rujukan}}$$

Pada pengukuran balita *stunting* rumus diatas dapat digunakan menyesuaikan dengan PB/U atau TB/U yang telah tercantum pada tabel berdasarkan pedoman yang diberikan dalam PERMENKES No. 2

Tahun 2020.

### Konsep Edukasi

Edukasi secara global adalah usaha yang dirancang dengan tujuan agar berpengaruh terhadap orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum agar mereka dapat melaksanakan apa yang diinginkan oleh pendidik. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2012).

### Standar Antropometri Anak

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020 yang dimaksud dengan Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Anak adalah anak dengan usia 0 (nol) bulan sampai dengan 18 (delapan belas) tahun.

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

- Berat Badan menurut Umur (BB/U);
- Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);
- Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB); dan
- Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader posyandu untuk deteksi dini

stunting perlu ditingkatkan melalui serangkaian proses edukasi dengan materi pembelajaran yang relevan dan tepat sasaran. Sehingga nantinya berguna dalam pelayanan posyandu oleh kader serta tujuan utama pemerintah untuk menurunkan angka kejadian stunting dapat tercapai dengan baik.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *within-group experimental design* yaitu menggunakan satu kelompok sampel dengan dua pengukuran (pretest - post test) tanpa kelompok kontrol (Cresswell, 2005). Data didapatkan dengan menggunakan jenis instrumen berupa kuesioner google form pre-test dan post-test. Kuesioner google form terdiri dari 10 soal dengan jawaban benar diberikan nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan

peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jumlah populasi yang pada penelitian ini relatif kecil, karena semua anggota populasi dijadikan sampel, maka metode yang digunakan dalam penarikan sampel adalah metode sampling jenuh atau sensus. Analisis data menggunakan software analisis SPSS dengan Shapiro wilk untuk menentukan normalitas data. Analisis ini digunakan untuk sampel berjumlah kecil, lalu dilanjutkan dengan uji Wilcoxon untuk menentukan perbedaan pengetahuan kader posyandu untuk deteksi dini stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Standar Antropometri Anak pada PERMENKES No. 2 Tahun 2020. Uji Wilcoxon adalah bagian dari uji statistik nonparametrik yang dapat digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata 2 sampel yang saling berpasangan, serta merupakan alternatif dari uji paired sample T test, jika data penelitian tidak berdistribusi normal.

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi Persentase	
	(f)	(%)
<b>1 Usia</b>		
26-35 tahun	4	12,5
36-45 tahun	10	31,3
46-55 tahun	16	50
56-65 tahun	2	6,2
Jumlah	32	100
<b>2 Pendidikan</b>		
SD/Sederajat	2	6,3

SMP/Sederajat	8	25
SMA/Sederajat	18	56,3
D3/Diploma	2	6,3
S1/Sarjana	2	6,3
Jumlah	32	100
<b>3 Lama Menjadi Kader</b>		
0-5 tahun	23	71,9
6-10 tahun	8	25
11-15 tahun	1	3,1
Jumlah	32	100
<b>4 Lama Memegang Program Stunting</b>		
0-5 tahun	30	93,75
6-10 tahun	2	6,25
Jumlah	32	100

Hasil analisis univariat pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 32 orang kader posyandu desa Harjamekar Wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti Sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 46-55 tahun (50%), sebagian

besar responden berpendidikan SMA/Sederajat (56,3%), sebagian besar responden mempunyai masa kerja sebagai kader 0-5 tahun (71,9%), sebagian besar responden memegang program stunting selama 0-5 tahun (93,75%).

**Tabel 2 Hasil Uji Normalitas Data**

Variabel	df	Nilai <i>p</i>
Pengetahuan Standar Antropometri Anak		
Pre Test	32	0.005
Post Test	32	< 0.001

Berdasarkan hasil pengujian normalitas data di atas menunjukkan bahwa data skor pre-test dan post-test untuk kuesioner pengetahuan kader posyandu untuk deteksi dini stunting dengan menggunakan Permenkes No.2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, berdistribusi tidak normal. Ini ditandai dengan

nilai probabilitas atau signifikansi pada kolom nilai *p* uji Shapiro-Wilk (pre-test dan post-test)  $p < 0.05$ . Sebagaimana diketahui jika nilai signifikansi  $> 0.05$  maka data penelitian berdistribusi normal, dan jika nilai signifikansi  $< 0.05$  maka data penelitian berdistribusi tidak normal.

**Tabel 3 Perbedaan Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah diberikan Sosialisasi Tentang Standar Antropometri Anak**

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test - Pre Test	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	10.50	210.00
	Ties	12 <sup>c</sup>		
	Total	32		

a. Post Test &lt; Pre Test

b. Post Test &gt; Pre Test

c. Post Test = Pre Test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

		Post Test - Pre Test
Z		-4.041 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai  $p < 0.001$  ( $p < 0.05$ ) sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Standar Antropometri Anak.

Pada penelitian ini, ada 10 item kuesioner yang disusun berdasarkan materi standar antropometri yang berasal dari referensi PERMENKES NO. 2 Tahun 2020. Beberapa item soal kuesioner yang meningkat yaitu pada soal tentang indeks Tinggi Badan (TB) pada anak umur di atas 24 bulan dalam posisi terlentang, sebelum diberikan edukasi hanya ada 14 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan. Setelah diberikan edukasi bahwa indeks Tinggi Badan (TB) bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0.7 cm ada 25 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan.

Kemudian pada soal tentang kategori dan ambang batas status gizi anak dalam hal ini berfokus pada PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan sebelum diberikan edukasi hanya ada 17 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan. Setelah diberikan edukasi terdapat 21 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan. Selanjutnya pada soal tentang penghitungan Z score, sebelum diberikan edukasi hanya ada 20 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan. Setelah diberikan edukasi serta simulasi hasil yang didapatkan ada 30 responden dari 32 responden yang menjawab pertanyaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anna Fitriani (2020), Yeffi Masnarivan (2022), Rina Tampake (2022), Hafni Rahma (2022), Fayakun Nur Rohmah (2021) bahwa edukasi serta simulasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari

32 orang kader posyandu desa Harjamekar Wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 46-55 tahun (50%), Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mardiana (2021) bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, kemudian selanjutnya dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai masa kerja sebagai kader 0-5 tahun (71,9%), serta sebagian besar responden memegang program stunting selama 0-5 tahun (93,75%). Masa kerja serta program stunting yang dipegang ternyata memudahkan kader posyandu dalam menerima edukasi serta mempelajari sesuatu yang sudah terbiasa dihadapi sehari-hari di lapangan. Hal ini sejalan dengan teori Wawan dan Dewi (2014) yang dikutip dalam Mardiana (2021) yang mengatakan pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

#### KESIMPULAN

Terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Standar Antropometri Anak dengan nilai  $p < 0.001$  ( $p < 0.05$ ). Kegiatan edukasi yang dilakukan kepada kader Posyandu terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan deteksi dini stunting berdasarkan pedoman yang diberikan dalam PERMENKES No. 2 Tahun 2020. Peningkatan

pengetahuan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam identifikasi dini dan penanganan anak-anak yang mengalami stunting secara tepat waktu, sehingga mengurangi dampak buruk jangka panjang dari stunting terhadap kesehatan dan perkembangan mereka. Studi lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan beragam direkomendasikan untuk memvalidasi generalisasi temuan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2012). "Prinsip Dasar Ilmu Gizi." Jakarta: Gramedia Pustaka
- Andira, A. And S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba. Universitas Hassanudin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011
- Direktorat Bina Gizi. (2011). Buku Panduan Kader Posyandu.
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). "Panduan Orientasi Kader Dan Sdm Pengelolaposyandu.":91.
- Firdanti, E., Anastya, Z., Khonsa, N., & Maulana, R. Permasalahan Stunting Pada Anak Di Kabupaten Yang Ada Di Jawa Barat Stunting Problems In Children In The District In West Java.
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367-378.

- Hamzah Sr, B H. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat Di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jpkmi (Jurnal Pengabdian Kpd Masyarakat Indonesia)*. 2020;1(4):229-35.28.
- Harjatmo, T. P., & Imanti, A. N. (2017). Skill Of Cadre In Determining Plotting Point On Growth Chart According To Characteristics, Source Information And Knowledge Of Cadre. *Sanitas: Jurnal Teknologi Dan Seni Kesehatan*, 8(1), 21-28.
- Hidayati, R. W. (2021). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Deteksi Dini Stunting Di Kutu Kembangan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(2).
- [https://www.researchgate.net/publication/365018862\\_Perbedaan\\_Pengetahuan\\_Kader\\_Sebelum\\_Dan\\_Sesudah\\_Diberikan\\_Pendidikan\\_Kesehatan\\_Tentang\\_Deteksi\\_Pertumbuhan\\_Dan\\_Perkembangan\\_Anak\\_Balita](https://www.researchgate.net/publication/365018862_Perbedaan_Pengetahuan_Kader_Sebelum_Dan_Sesudah_Diberikan_Pendidikan_Kesehatan_Tentang_Deteksi_Pertumbuhan_Dan_Perkembangan_Anak_Balita)
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Retrieved From [http://p2p.kemkes.go.id/wcontent/uploads/2017/12/P2ptm\\_Rak2017.pdf](http://p2p.kemkes.go.id/wcontent/uploads/2017/12/P2ptm_Rak2017.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Riskesdas 2018. Retrieved From Riset Kesehatan Dasar : <http://kesmas.kemkes.go.id>
- Kemenkes, R. I. (2018). Ini Penyebab Stunting Pada Anak. *Kemkes. Diakses Dari* <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/Ini-Penyebab-Stunting-Pada-Anak.html>.
- Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional. (2019). Peta Jalan Sdgs Indonesia Menuju 2030.
- Kemenkes, R. I. (2020). Standar Antropometri Anak. *Standar Antropometri Anak*, 21(1), 1-9.
- Kementerian Perencanaan Dan Pembangunan Nasional, 2018
- Kumar, S., Bothra, V., & Mairembam, D. S. (2016). A Dedicated Public Health Cadre: Urgent And Critical To Improve Health In India. *Indian Journal Of Community Luluk Atmi, R., Hardy, & Anggraeni. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Sangat Pendek Dan Pendek. Jurnal Ilmiah Kesehatan:Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat* 12 (2) 68- 78,2020
- Masnarivan, Y., Symond, D., & Erwinda, E. (2022). Edukasi Penguatan Sumber Daya Kader Posyandu Di Desa Lokus Stunting Kabupaten Labuhan Batu, Sumatera Utara. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 5(1), 101-107.
- Masturoh, I. (2018). Tinjauan Pustaka. In I. M. T., *Metodologi Penelitian Keperawatan* (Pp. 51-52). Kemenkes RI.
- Medicine: Official Publication Of Indian Association Of Preventive & Social Medicine*, 41(4), 253.
- Mintawati, H. (2022). Pembinaan Dan Pencegahan Stunting Di Desa Cisaat Kabupaten Sukabumi. *Healthy: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 109-120.
- Notoatmodjo, S. 2012. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo. 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Prasetio, P. A., & Nugraha, F. F. (2022). Penguatan Kader Kesehatan Desa Melalui

- Sosialisasi Olahraga Kesehatan Bagi Masyarakat Dalam Upaya Membentuk Masyarakat Sehat Dan Mandiri Di Desa Cihaur Kecamatan Maja Kabupaten Majalengka. *Abdimas Siliwangi*, 5(2), 349-356.
- Profil Puskesmas Mekarmukti, 2021 Pusdatin Kemenkes, R. I. (2016). Situasi Gizi Di Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kemenkes Ri.
- Suharsimi, A. (2006). Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Tampake, R., Arianty, R., Mangundap, S. A., & Ra'bung, A. S. (2022). Edukasi Kader Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Deteksi Dini Stunting Dan Faktor Resiko Stunting Pada Balita: Health Cadre Education In Efforts To Improving Capability In Early Detection Of Stunting Risk Factors. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 100-112.
- Wawan, W., Teori, D. M., & Pengetahuan, P. (2011). Sikap Dan Perilaku Manusia (Dilengkapi Kuesioner). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widiyaningsih, Dwi, S. 2020. Promosi Dan Advokasi Kesehatan. Sleman: Deepublish Publisher.
- Wiyono, S., Harjatmo, T. P., Astuti, T., Prayitno, N., Zulfianto, N. A., Tugiman, A. S., ... & Fahira, F. (2020). Asupan Zat Gizi, Infeksi Dan Sanitasi Dengan Stunting Anak Usia Tiga Tahun Di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Riset Gizi*, 8(2), 65-75.
- World Health Organization. (2014). Wha Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Economics And Human Biology.
- <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2005.05.005>
- Zahara, H., Kala, P. R., Anggraini, Y., Raisah, P., & Riezky, A. K. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Pada Kader Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Dalam Pencegahan Stunting. *Portal Riset Dan Inovasi Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 29-34.