

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU DALAM PERAWATAN ANAK STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN KADER “SARANGGE MALOA”**Aniharyati<sup>1</sup>, Muhtar<sup>2\*</sup>, Abdul Haris<sup>3</sup><sup>1-3</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Email Korespondensi: muhtarbima@gmail.com

Disubmit: 11 Mei 2023

Diterima: 06 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10095>**ABSTRAK**

Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. permasalahan yang dihadapi oleh objek sasaran adalah belum adanya kader khusus untuk penatalaksanaan stunting, masih rendahnya pengetahuan ibu tentang stunting serta kurangnya keterampilan ibu dalam cara perawatan bagi anak stunting. Kegiatan ini bertujuan tujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penatalaksanaan stunting. Pengebdiyan masyarajat ini terdiri dari tiga kefiata utama yaitu pembentukan kader, pelatihan kader dan pemberdayaan masyarakat menggunakan beberapa metode seperti ceramah, sosialisasi, penyuluhan, konseling, simulasi dan demonstrasi serta supervisi. Evaluasi kegiatan menunjukkan adanya kader yang telatih dan berperan aktif upaya pencegahan dan perawatan stunting, adanya peningkatan pengetahuan tentang stunting, peningkatan keterampilan perawatan anak dengan stuting pada kader, keluarga dan masyarakat. Adapun kesimpulan dari kegiatan ini adanya peningkatan pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan stunting pada masyarakat sasaran dan peningkatan keterampilan perawatan diri yang dibutuhkan oleh anak stunting antara lain seperti, pola Asuh, pemberian makanan dan MP- ASI yang tepat.

**Kata Kunci:** Stunting, Kader Kesehatan, Sarangge Maloa**ABSTRACT**

*Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake for a long time due to feeding that does not meet nutritional needs. the problems faced by the target object are the absence of special cadres for stunting management, the lack of knowledge of mothers about stunting and the lack of skills of mothers in how to care for stunted children. This activity aims to increase community participation in the prevention and management of stunting. Community service consists of three main activities, namely cadre formation, cadre training and community empowerment using several methods such as lectures, socialization, counseling, counseling, simulations and demonstrations as well as supervision. Evaluation of activities shows that there are cadres who are trained and play an active role in efforts to prevent and treat stunting, there is an increase in knowledge about stunting, an increase in skills in caring for stunted children in cadres, families and the*

*community. The conclusion from this activity is that there is an increase in knowledge about the treatment and prevention of stunting in the target community and an increase in the self-care skills needed by stunted children, such as parenting, proper feeding and MP-ASI.*

**Keywords:** *Stunting, Health Cadre, Sarangge Maloa*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Prevalensi Stunting Indonesia berdasarkan hasil pemantauan Status Gizi (PSG) 2016 mencapai 27,5%. Pada tahun 2018 di Provinsi NTB masih ditemukan balita yang berpostur pendek dan sangat penek (Stunting). Berdasarkan Surveilans Gizi EPPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2018 ditemukan balita Stunting di Provinsi NTB sebesar 82.812 balita. Di Kabupaten Bima Angka Kejadian Stunting berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bima di dapatkan sebanyak 14.360 anak (Kemenkes RI, 2018). Kabupaten Bima merupakan salah satu dari 169 daerah prioritas penanganan Stunting oleh Setwapres tahun 2019.

Beberapa Kecamatan Di Kabupaten Bima, salah satunya Kecamatan Wawo adalah daerah yang berbukit-bukit dan penduduk yang terpencar jauh antara kampung yang satu dengan yang lain dengan mata pencaharian rata-rata bercocok tanam. Kondisi daerah tersebut merupakan tantangan dan kesulitan tersendiri bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara maksimal (Kurniadi et al., 2022), oleh karena itu, diperlukan sarana yang dekat dengan masyarakat dan pemberdayaan kader khusus untuk menambah pengetahuan dan keterampilan masyarakat terutama ibu dalam menangani dan mencegah terjadinya stunting (Putri & Dewina, 2020). Masyarakat Kabupaten Bima juga masih memegang teguh adat dan tradisi leluhur, dimana musyawarah dan mufakat (mafaka ro dampa) salah satunya. Di Kabupaten Bima memiliki tempat/media yang unik untuk tempat berkumpul dan bersilaturahmi bahkan sebagai tempat musyawarah dan mufakat yaitu "Sarangge".

Sarangge (bahasa Bima) adalah sebuah tempat duduk dari bahan dasar bambu dan kayu. Sarangge sangat dekat dengan kehidupan masyarakat Bima, Sarangge dapat menjadi fasilitas untuk promosi kesehatan yang strategis apabila dimanfaatkan dengan baik disertai oleh kader yang merupakan penduduk kampung setempat yang terlatih (Arifin et al., 2020). Pengoptimalan fasilitas yang ada (sarangge) maupun sumberdaya petugas kesehatan dan kader diharapkan mampu melaksanakan promosi kesehatan guna menangani dan mencegah terjadinya stunting (Novianti et al., 2020). Kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan pemerintah dalam hal ini petugas kesehatan untuk mendukung agar program pencegahan dan penanganan stunting bisa terwujud (Aniharyati et al., 2021).

Faktor deteminan penyebab masalah stunting di Kabupaten Bima antara lain adalah riwayat penyakit KEK pada ibu hamil, riwayat balita menderita kecacangan, kepemilikan jamban sehat, riwayat imunisasi dasar lengkap, dan keluarga merokok. Menurut Bapak Prof. Hamam Hadi, salah seorang Guru Besar Ilmu Kedokteran Universitas Gajah Mada, stunting dipengaruhi oleh dua hal yaitu faktor keturunan dan keadaan lingkungan (Yanti et al., 2020). Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan oleh

stunting, maka pencegahan stunting adalah hal yang sangat penting untuk menyelamatkan generasi Indonesia dimasa yang akan datang. Sebagai salah satu upaya pemerintah Propinsi dan Pemerintah daerah telah menetapkan program GEN (Generasi Emas NTB) program ASHAR (Aksi Seribu Hari Pertama Kelahiran), serta GEBRAK BIMANTIKA (gerakan bersama Kabupaten Bima dalam pencegahan Stunting dan anemia) (Aniharyati et al., 2021). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penatalaksanaan stunting melalui pemanfaatan sarana yang ada (sarangge) dan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan Kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di seluruh lapisan masyarakat sehingga masalah stunting dapat dikurangi dan diatasi.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Yanti et al., 2020).

Faktor yang berpengaruh besar terhadap stunting adalah faktor lingkungan yaitu rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun (Aniharyati et al., 2021). Selain itu, buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi (Zaleha & Idris, 2022).

Anak yang mengalami stunting nampak mengalami pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, pubertas terlambat, Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya (Utami et al., 2021).

## 3. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Adapun permasalahan yang dihadapi oleh objek sasaran adalah belum adanya kader khusus untuk penatalaksanaan stunting, masih rendahnya pengetahuan ibu tentang stunting serta kurangnya keterampilan ibu dalam cara perawatan bagi anak stunting. Berdasarkan masalah tersebut dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut : apakah pembentukan dan pelatihan kader “sarangge maloa’ dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan stunting?



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini kami laksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Wawo Kabupaten Bima dengan memilih salah satu desa dengan angka stunting terbanyak yaitu desa Kombo Kecamatan Wawo. Kegiatan ini dilaksanakan selama 4 bulan yaitu pada bulan April sampai dengan Juli 2022, dengan tujuan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penatalaksanaan stunting. Adapun metode kegiatan diawali dengan Pembentukan Kader “Sarangge Maloa” dengan melakukan seleksi dari kader yang sudah ada maupun seleksi kader baru, kemudian dilanjutkan dengan pelatihan kader dengan metode ceramah, bermain peran (role play), demonstrasi, serta simulasi cara deteksi dini, pencegahan dan perawatan stunting. Setelah pembentukan dan pelatihan kader dilanjutkan dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang meliputi sosialisasi, penyuluhan, konseling tentang stunting, simulasi cara deteksi dini anak stunting, simulasi cara pencegahan stunting, demonstrasi perawatan anak stunting, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak, supervisi pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, pemberian imunisasi lengkap dan serta pemberian vitamin A.

#### 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan koordinasi kepada pihak terkait yang menjadi mitra dalam pengabdian masyarakat yaitu Puskesmas Wawo dan pemerintah Desa Kombo, yang dilanjutkan dengan survey awal lokasi kegiatan. Selanjutnya pengabdian melakukan koordinasi dengan petugas pemegang program Gizi dan Posyandu untuk mengetahui jumlah anak stunting dan beresiko stunting yang berada di Desa Kombo. Langkah selanjutnya adalah koordinasi dengan petugas puskesmas dan pihak pemerintah kantor desa untuk merekrut kader kesehatan yang akan dilatih khusus untuk perawatan dan pencegahan stunting. Kader kesehatan dipilih dari masyarakat setempat, yang terdiri dari 2 orang kader posyandu yang pernah dilibatkan dalam kegiatan penelitian yang telah dilakukan oleh pengabdian, dan 19 orang kader lainnya, semua kader kesehatan dilibatkan semua dengan syarat berpendidikan minimal SMA/ sederajat.



Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Kader

Pelatihan kader dilaksanakan pada tanggal 18-19 Mei 2022 yang bertempat di ruang aula Kantor Desa Kombo yang dibuka oleh Kepala Desa dan di Hadiri oleh petugas Puskesmas, dengan jumlah kader yang dilatih sebanyak 21 orang. Pelatihan diberikan selama 2 hari yang setara dengan 12 jam pelatihan. Selama pelatihan, kader diberikan pembekalan berupa pengetahuan tentang stunting meliputi pengertian, faktor penyebab, deteksi dini tanda dan gejala, dan pencegahan stunting serta perawatan sederhana anak stunting di rumah. Tiap Kader mendapat Modul tentang materi yang dilatih dan dibekali pula leaflet sebagai sarana promosi kesehatan tentang stunting. Kegiatan ini sejalan dengan pengabdian masyarakat terdahulu, dimana dalam rangka mendukung peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader, perlu disediakan panduan sarana pendukung seperti pembuatan buku panduan kader, pendidikan Kesehatan bagi kader, pelatihan komunikasi efektif bagi kader serta pendampingan dan pengadaan sarana pendukung (Rejeki et al., 2021).

Kader-kader kesehatan yang sudah dilatih kemudian dikukuhkan menjadi anggota kader stunting “Sarangge Maloa”, selanjutnya melaksanakan kegiatan kunjungan rumah dalam rangka melaksanakan pemberdayaan keluarga kepada keluarga yang memiliki anak stunting dan atau potensi mengalami stunting, selama kegiatan pemberdayaan kader didampingi oleh pengabdian dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Adapun materi yang disampaikan selama kunjungan rumah adalah pengetahuan tentang stunting, faktor penyebab, deteksi dini tanda dan gejala, dan pencegahan stunting serta perawatan sederhana anak stunting di rumah, terutama tentang pola asuh dan pemberian makanan dan MP-ASI (Niga & Purnomo, 2016). Setiap keluarga sasaran pemberdayaan mendapatkan masing-masing 2 kali kunjungan oleh kader dan diberi pelayanan khusus pada saat kegiatan posyandu.



Gambar 3. Kegiatan Kunjungan Rumah

Pelaksanaan pemberdayaan keluarga menggunakan metode kegiatan berupa ceramah, diskusi, konseling dan demonstrasi dengan media booklet dan leaflet. Perlakuan tersebut dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian dan kemampuan perawatan diri bagi masyarakat/ ibu yang memiliki anak stunting dan berpotensi stunting sesuai dengan hasil penelitian Sukartini, dkk, 2017 (Sukartini et al., 2017) yang mengemukakan bahwa integrasi kegiatan mempromosikan keterampilan perawatan diri merupakan komponen dasar dari pembentukan agen perawatan mandiri, temuan penelitian lain mengatakan bahwa peralihan aktifitas perawatan mandiri membutuhkan kemampuan seseorang untuk mengenali kebutuhan perawatan diri dan melakukan perawatan mandiri yang konsisten dengan konseptualisasi *self-care* (Istiningsih & Riyanti, 2022). Sejalan pula dengan penelitian lain tentang penguatan peran kader bahwa kemampuan dalam perawatan diri dipelajari melalui demonstrasi keterampilan, penyampaian pengetahuan yang diikuti dengan tindakan nyata untuk melatih keterampilan yang dipelajari (Sumartini, 2014).



Gambar 4. Kegiatan di Posyandu

Program Posyandu memiliki jenis pelayanan minimal kepada anak yang terdiri dari antara lain: Penimbangan untuk memantau pertumbuhan anak, Pemberian makanan pendamping ASI dan Vitamin A. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk anak yang tidak cukup pertumbuhannya (kurang dari 200 gram/ bulan) dan anak yang berat badannya berada di bawah garis merah KMS (Kartu Menuju Sehat) (Kusuma & Nuryanto, 2022). Pada saat kegiatan posyandu masyarakat sasaran (ibu yang memiliki anak yang mengalami stunting dan berpotensi stunting) mendapat perhatian dan pelayanan khusus oleh kader yang telah dilatih dengan mendapat tambahan pelayanan seperti, konseling dan edukasi tambahan tentang, sdeteksi dini tanda dan gejala stunting, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak serta cara perawatan anak stunting secara mandiri di rumah (Adu et al., 2021). Peningkatan pengetahuan ibu menjadi sesuatu hal yang penting, karena salah satu penyebab dari stunting adalah pengetahuan ibu yang rendah tentang stunting. Penangan stunting memerlukan kerjasama di semua bidang baik lintas program maupun lintas sektoral (Oktaviani et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian di Kecamatan Sukorejo bahwa stunting disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi dan terdapat orangtua dengan pendidikan rendah yang memerlukan penanganan secara lintas sektor (Asparian et al., 2020).

Di Kecamatan Wawo pada umumnya memiliki karakteristik wilayah pegunungan dan daerah yang berbukit, dan mayoritas penduduknya adalah bekerja sebagai petani dan bercocok tanam di ladang dan daerah pegunungan, seperti menanam jagung dan padi, saat menanam jagung di daerah pegunungan, masyarakat biasanya tinggal digunung dalam gubuk seadanya dalam waktu yang lama, mulai musim tanam sampai dengan musim panen, seperlunya saja kembali ke rumah mereka, anak-anaknya di titip bersama neneknya atau anak gadisnya, ada juga yang membawanya kegunung bersama-sama orang tuanya. Hal-hal yang disebut diatas menjadi faktor penyumbang terbesar penyebab stunting di desa Kombo. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Wawo juga bahwa faktor-faktor penyebab Stunting yaitu faktor gizi, Personal Hygiene,

Keamanan Pangan, Sanitasi Lingkungan, dan penyakit infeksi (Suherman & Nurhaidah, 2020).

Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan oleh stunting, maka pencegahan stunting adalah hal yang sangat penting untuk menyelamatkan generasi Indonesia dimasa yang akan datang (Nurlatif & Priharwanti, 2019). Penanganan stunting perlu melibatkan berbagai pihak, baik lintas program maupun lintas sektor (Nugroho et al., 2021). Sebagai salah satu upaya pemerintah dalam penanggulangan stunting, pemerintah daerah telah menetapkan program GEBRAK BIMANTIKA (gerakan bersama Kabupaten Bima dalam pencegahan Stunting dan anemia). Program-program seperti itu, perlu ditingkatkan dan dilakukan secara terus menerus sehingga permasalahan stunting dapat diatasi di Kabupaten Bima. Hal ini didukung oleh penelitian lain yaitu penanganan stunting dengan menerapkan Strategi SO (Strenght- Opprtunities), yaitu strategi penguatan aspek kekuatan program penanganan stunting dengan memanfaatkan berbagai elemen yaitu Penguatan Koordinasi antara pemerintah dengan melibatkan OPD terkait, seperti Bappeda , BPS, DKPP, Perkim, guna akselerasi penurunan kasus stunting sesuai dengan peran dan kewenangannya masing-masing (Nurlatif & Priharwanti, 2019).

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan capaian kegiatan antara lain adanya peningkatan pengetahuan tentang perawatan dan pencegahan stunting pada masyarakat sasaran dan peningkatan keterampilan perawatan diri yang dibutuhkan oleh anak stunting antara lain seperti, pola Asuh, pemberian makanan dan MP- ASI yang tepat, memakai alas kaki saat anak keluar rumah, dan menjaga kebersihan lingkungan seta menghindari penyebab lainnya untuk menghindari dan mencegah kejadian stunting yang lebih parah lagi. Kedepannya kepada para pengabdi maupun pihak puskesmas serta pemerintah setempat agar dapat meningkatkan lagi kerjasama lintas sectoral maupun lintas program dalam upaya mencegah dan menanggulangi kasus stunting.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Adu, I. K., Weraman, P., & Tira, D. S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskemas Baa Kabupaten Rote Ndao. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 226-235.
- Aniharyati, Muhtar, Rini Hendari, & Junaidin. (2021). Stunting Prevention Through "Sarange Maloa" In Bima District. *Nveo-Natural Volatiles & ...*, 8(4), 14362-14379.  
[Http://Nveo.Org/Index.Php/Journal/Article/View/3079](http://Nveo.Org/Index.Php/Journal/Article/View/3079)
- Arifin, Y., Muthia, G., & Ariyani, F. (2020). Optimalisasi Pengetahuan Ibu Dalam Mencegah Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Melalui Konseling Gizi. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(1), 8-14.  
[Http://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Perakmalahayati/Article/View/2416%0ahttp://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Perakmalahayati/Article/Download/2416/1754](http://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Perakmalahayati/Article/View/2416%0ahttp://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Perakmalahayati/Article/Download/2416/1754)
- Asparian, A., Setiana, E., & Wisudariani, E. (2020). Faktor-Faktor Yang



- Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Dari Keluarga Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Labu Kabupaten Kerinci. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 293. <https://doi.org/10.36565/Jab.V9i2.274>
- Istiningsih, T., & Riyanti, R. (2022). Faktor Risiko Maternal Terhadap Kejadian Stunting Balita Usia 12 - 24 Bulan Di Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1828-1838. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V4i7.6673>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/pmk\\_no\\_57\\_tahun\\_2013\\_tentang\\_ptrm.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/pmk_no_57_tahun_2013_tentang_ptrm.pdf)
- Kurniadi, K., Wulandari, A., & Wulandari, A. T. (2022). Pemberdayaan Keluarga Dalam Monitoring Tumbuh Kembang Dan Kesehatan Balita Melalui Edukasi Berpusat Pada Keluarga. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2467-2487. <https://doi.org/10.33024/Jkpm.V5i8.6508>
- Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2022). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-7 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jika)*, 4(1), 90-97. <https://doi.org/10.36590/Jika.V4i1.226>
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Wiyata*, 3(2), 151-155.
- Novianti, I., Mardianti, D., & Muchtar, A. S. (2020). Pemberian Asi Dan Bblr Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 329-334. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V6i3.2701>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.V5i2.1169>
- Nurlatif, R. V., & Priharwanti, A. (2019). Stunting: Besaran Masalah & Strategi Pencegahannya Di Kabupaten Pekalongan. *Kajen: Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pembangunan*, 3(02), 69-82. <https://doi.org/10.54687/Jurnalkajenv03i02.1>
- Oktaviani, N. P. W., Trisnadewi, N. W., & Adiputra, I. M. S. (2022). Strategies Of Health Workers In Tackling Stunting In Rural Areas During The Covid-19 Pandemic. *Indonesian Journal Of Global Health Research*, 4(1), 61-68. <https://doi.org/10.37287/Ijghr.V4i1.802>
- Putri, N. Y., & Dewina, M. (2020). Pengaruh Pola Asuh Nutrisi Dan Perawatan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Usia 2 - 5 Tahun Di Desa Sindang Kabupaten Indramayu Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8(1), 31-42.
- Rejeki, D. S. S., Rahadjo, S., & Nurlaela, S. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pendampingan Penderita Tuberkulosis Paru Di Desa Lingasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Abdinus: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 4(2), 447-457. <http://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/ppm%0ahttp://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Suherman, R., & Nurhaidah, N. (2020). Analisis Faktor Determinan Stunting Di Desa Pesa Kecamatan Wawo Kabupaten Bima. *Jurnal Manajemen*

- Kesehatan Indonesia*, 8(2), 120-126.  
<https://doi.org/10.14710/Jmki.8.2.2020.120-126>
- Sukartini, T., Ramadhani, F., & Hidayati, L. (2017). Relationship Between Proactive Coping And Self-Care Management In Patient With Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Ners*, 12(02), 233-238.
- Sumartini, N. P. (2014). Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (Tb) Bta Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour (Tpb). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246-1263.
- Utami, W. P., Najahah, I., Sulianti, A., & Faiqah, S. (2021). Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 24 - 59 Bulan. *Bima Nursing Journal*, 3(1), 66. <https://doi.org/10.32807/Bnj.V3i1.782>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/Rnj.V3i1.447>
- Zaleha, S., & Idris, H. (2022). Implementation Of Stunting Program In Indonesia: A Narrative Review. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 143-151.  
<https://doi.org/10.20473/Jaki.V10i1.2022.143-151>