

OPTIMALISASI PEMBERDAYAAN KADER DALAM IMPLEMENTASI POLA ASUH IBU
YANG MEMPUNYAI BADUTA DALAM PENURUNAN *STUNTING*Daniah^{1*}, Erny Elviany Sabaruddin², Nur Aini³, Yulia Herawati⁴¹⁻⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta

Email Korespondensi: 1r2ddaniah@gmail.com

Disubmit: 30 November 2023

Diterima: 04 Januari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i2.13185>

ABSTRAK

Saat ini Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (*stunting*) di seluruh dunia sebesar 22 % persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Salah satu masalah kesehatan terkait pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita yang dapat menimbulkan dampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang adalah *stunting*. Adapun dampak jangka panjang yang kemungkinan dialami yaitu gangguan kognitif, kesulitan belajar, rentan mengalami penyakit tidak menular, kekebalan tubuh lebih rendah, dan performan rendah. Proses seorang anak bertumbuh pendek (kegagalan pertumbuhan) dapat dimulai sejak masa janin hingga usia 2 tahun. Ketika sudah lewat usia 2 tahun, akan lebih sulit untuk memperbaiki gangguan pertumbuhan. Tujuannya adalah mengoptimalkan kader dalam penanganan *stunting* pada ibu yang mempunyai baduta *stunting*. Metode Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pendekatan kerjasama antara Kepala Desa dengan Puskesmas setempat, dengan memberikan edukasi dalam penanganan baduta *stunting* kepada kader dan ibu yang memiliki baduta, serta mengajarkan aplikasi untuk mengecek pertumbuhan baduta dengan pengukuran BB dan tinggi badan dalam penurunan *stunting*. Hasil Pengabdian kepada masyarakat ini berdasarkan tingkat pengetahuan kader tentang *stunting* rata-rata 71% dalam kategori sedang, tingkat pengetahuan tentang makanan pendamping ASI pada balita rata-rata dalam kategori cukup 75%. Sedangkan pengetahuan terhadap pola asuh ibu yang mempunyai baduta nilai rata-rata 65 termasuk dalam kategori kurang. Berdasarkan distribusi *stunting* berdasarkan usia ibu adalah usia 20 -35 sebesar 58,82% dan usia 35 sebesar 41,18 %. Berdasarkan distribusi *stunting* berdasarkan usia baduta adalah usia 24 bulan sebesar 29,41, usia 12 - 23 bulan sebesar 35,29%, usia 6- 11 bulan sebesar 35,29 %. Distribusi *stunting* berdasarkan jenis kelamin baduta adalah jenis kelamin laki-laki sebesar 41,18 % dan perempuan sebesar 58,82%. Kesimpulan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah masih kurang optimalnya kader dalam pendampingan ibu yang memiliki baduta *stunting*, pengetahuan kader dalam penanganan *stunting* juga masih belum baik.

Kata Kunci: *Stunting*, Baduta, Kader

ABSTRACT

Currently, the World Health Organization (WHO) estimates the prevalence of stunting worldwide at 22% percent or 149.2 million by 2020. The incidence of short toddlers or commonly referred to as stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. One of the health problems related to growth and development in children under five years of age that can have adverse effects in the short and long term is stunting. The long-term impacts that may be experienced are cognitive disorders, learning difficulties, susceptibility to non-communicable diseases, lower immunity, and low performance. The process of a child being stunted (growth failure) can start from the fetal period until the age of 2 years. Once past the age of 2 years, it is more difficult to correct growth disorders. The goal is to optimize cadres in handling stunting in mothers who have stunted children. Methods This community service activity uses a collaborative approach between the Village Head and the local Puskesmas, by providing education in handling stunting to cadres and mothers who have stunted children, and teaching applications to check the growth of children with weight and height measurements in reducing stunting. The results of this community service are based on the level of knowledge of cadres about stunting on average 71% in the moderate category, the level of knowledge about complementary foods for toddlers on average in the moderate category 75%. While knowledge of parenting patterns of mothers who have under-fives, the average value of 65 is included in the category of less. Based on the distribution of stunting based on the age of the mother is age 20-35 by 58.82% and age 35 by 41, 18%. Based on the distribution of stunting based on the age of the baby, the age of 24 months was 29.41%, the age of 12-23 months was 35.29%, the age of 6-11 months was 35.29%. The distribution of stunting based on the sex of the under-five children was male by 41.18% and female by 58.82%. The conclusion in this community service is that the cadres are still less than optimal in assisting mothers who have stunted infants, the knowledge of cadres in handling stunting is also still not good.

Keywords: Stunting, Baduta, Cadres

1. PENDAHULUAN

Saat ini Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasikan prevalensi balita kerdil (*stunting*) di seluruh dunia sebesar 22 % persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. ⁽¹⁾ Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. ⁽²⁾

Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021 secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. ⁽³⁾ Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. ⁽⁴⁾

Salah satu masalah kesehatan terkait pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita yang dapat menimbulkan dampak buruk dalam jangka pendek maupun jangka panjang adalah *stunting*. Adapun dampak jangka panjang yang kemungkinan dialami yaitu gangguan kongnitif, kesulitan belajar, rentan mengalami penyakit tidak menular, kekebalan tubuh lebih

rendah, dan performan rendah. Saat ini, pemerintah berusaha menanggulangi *stunting* dengan upaya intervensi gizi spesifik. Agar program tersebut dapat berjalan dengan efektif maka deteksi dini anak dengan *stunting* penting untuk dilakukan selain pemberian stimulasi tumbuh kembang yang tepat bagi anak.^{(5) (6)}

Proses seorang anak bertubuh pendek (kegagalan pertumbuhan) dapat dimulai sejak masa janin hingga usia 2 tahun. Ketika sudah lewat usia 2 tahun, akan lebih sulit untuk memperbaiki gangguan pertumbuhan. Salah satu memperbaiki sejak dini salah satunya adalah dengan komunikasi.^{(7) (8)}

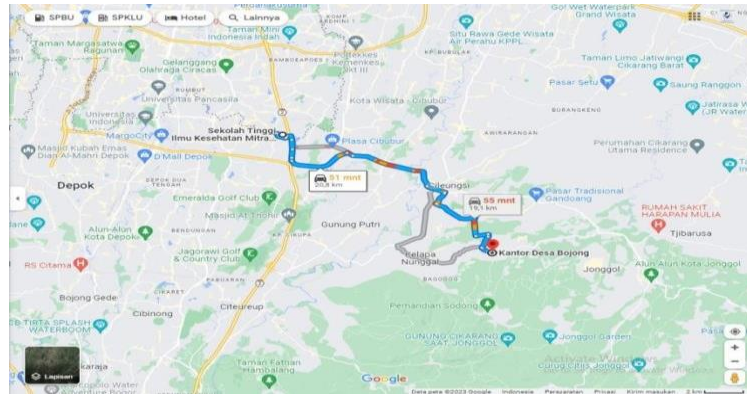
Ada beberapa program dalam kegiatan ini untuk tercapainya penanganan *stunting* yaitu memberikan pengetahuan tentang jenis dan frekuensi pemberian makanan tambahan pada Baduta yang mengalami *stunting*, Memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai baduta *stunting* untuk melakukan perubahan perilaku dalam merawat bayi *stunting*, Pelatihan kader untuk pembuatan makanan tambahan (MP ASI) yang bervariasi dan bergizi tinggi untuk baduta yang mengalami *stunting*.⁽⁹⁾ Oleh karena itu perlu adanya solusi untuk membantu pemerintah dalam pencegahan dan penurunan *stunting* dimasyarakat dengan mengoptimalkan pemberdayaan kader untuk melakukan perubahan perilaku pada ibu dan masyarakat yang mempunyai baduta bahkan bisa pendekatan dengan calon penganten untuk pencegahan *stunting* sedini mungkin. Kader perlu mendampingi ibu yang mempunyai balita *stunting* dalam pemberian makanan tambahan secara berkala.^{(6) (10)}

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan masalah yang ada yaitu kurangnya optimalisasi kader dalam pemberdayaan pencegahan *stunting*, saat ini kader hanya mendampingi masyarakat yang ibu memiliki anak *stunting* kemudian dilakukan penimbangan berat badan ke posyandu dan pemberian makanan pendamping buat anak yang mengalami *stunting*. Masih ada Baduta yang mengalami berat badan kurang dan pendek atau bisa kita sebut *stunting*, Kurangnya pengetahuan kader tentang jenis dan frekuensi pemberian makanan tambahan atau MP ASI pada Baduta yang mengalami *stunting*, Kurangnya pengetahuan Kader dalam pembuatan makanan pendamping atau menu yang tepat buat Baduta yang mengalami *stunting*, Kurangnya pengetahuan perawatan ibu yang memiliki baduta *stunting*. Sehingga yang menjadi tujuan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu membantu pemerintah dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di masyarakat dengan mengoptimalkan pemberdayaan kader untuk melakukan perubahan perilaku pada ibu dan masyarakat yang mempunyai baduta bahkan bisa pendekatan dengan calon pengantin untuk pencegahan *stunting* sedini mungkin. Kader perlu mendampingi ibu yang mempunyai balita *stunting* dalam pemberian makanan tambahan secara berkala.

Ada beberapa yang ditanyakan seperti, apakah kader dan ibu yang mempunyai Baduta mengetahui tentang *Stunting*?, apakah kader dan ibu yang memiliki baduta mengetahui tentang cara penyajian makanan untuk bayi *stunting*? dan apakah kader dan ibu yang mempunyai baduta memahami frekuensi pemberian makanan untuk baduta?

Peta wilayah :



Gambar 1. Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting adalah kondisi gangguan tumbuh kembang anak karena kekurangan gizi yang kronis dan mengalami infeksi berulang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Pendapat lain menyebutkan stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. (9)(11) Dampak kesehatan akibat stunting seperti gagal tumbuh sehingga berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus dan terhambat perkembangan kognitif dan motoriknya. Juga terjadi gangguan metabolik pada saat dewasa penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung. Selain itu juga berdampak pada ekonomi negara berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya. (12)(13)

Faktor penyebab terjadinya stunting adalah asupan kalori yang tidak adekuat akibat faktor kemiskinan, pengetahuan rendah, kurang protein, ketersediaan bahan makanan dan lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik). (14) Selain itu ada faktor kebutuhan yang meningkat seperti penyakit bawaan, alergi susu sapi, kelainan metabolisme dan bayi berat badan lahir rendah. Jika dilihat dari sumber masalah dan faktor penyebabnya maka stunting dapat dicegah dengan pendekatan pada saat remaja skrining anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Sedangkan pada saat kehamilan dianjurkan rutin memeriksa kehamilan. Pada saat balita anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan imunisasi serta menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. (15)

Upaya pemerintah dengan sasaran program prioritas seperti intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan, jaminan mutu ANC terpadu, Program PMT, revitalisasi UKS, Program gizi anak sekolah dan masih banyak lagi program lainnya. Maka perlu kerjasama seluruh pihak termasuk unsur akademik. Kontribusi dalam pemberian informasi kepada ibu yang mempunyai balita. (10)(16)

4. METODE

a. Metode Penelitian yang digunakan Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pendekatan kerjasama antara Kepala Desa dengan Puskesmas setempat, dengan memberikan edukasi dalam penanganan

- baduta *stunting* kepada kader dan ibu yang memiliki baduta , serta mengajarkan aplikasi untuk mengecek pertumbuhan baduta dengan pengukuran BB dan tinggi badan dalam penurunan *stunting*. Adapun tahapan yang dilakukan : 1. Melakukan Edukasi kepada kader dan ibu yang mempunyai baduta tentang penanganan baduta *stunting*. 2. Melakukan pelatihan pembuatan makanan tambahan untuk baduta *stunting*. 3. Sosialisasi penggunaan aplikasi pengukuran status gizi. ⁽¹⁷⁾
- Jumlah Peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sejumlah 50 orang
 - Langkah-langkan PKM dan langkah-langkah pelaksanaan

Tabel 1. Pelaksanaan PKM

Kegiatan	Waktu	Tujuan
Menjalin kerjasama dengan mitra	2 jam dengan frekuensi 3x pertemuan	a. Sosialisasi kegiatan program dengan pihak terkait b. Terbentuknya kerjasama dengan mitra
Pelatihan mengelola makanan pendamping yang mengandung gizi tinggi		
Materi Pelatihan	Waktu	Tujuan
Hari I		
Konsep pembuatan pengelola makan pendamping (MPASI)	1x100 menit dengan 1x pertemuan	Memahami konsep aplikasi mengenai; a. Pengertian b. Kegunaan c. Cara kerja d. Jenis makanan yang baik untuk baduta <i>stunting</i>
Konsep jenis dan frekuensi pemberian makanan tambahan pada Baduta yang mengalami <i>stunting</i>	1x100 menit dengan 1x pertemuan	Memahami konsep kelas gizi, meliputi: a. Pengertian b. Manfaat c. Hasil
Konsep perubahan perilaku ibu untuk mengatasi <i>stunting</i>	1x100 menit dengan 1x pertemuan	Konsep Status Gizi a. Pengetahuan b. Jenis Gizi buat baduta c. Penanganan baduta <i>stunting</i>
Hari II		
Intervensi dan rujukan dini bila ditemukan hasil yang menyimpang	1x100 menit dengan 1x pertemuan	Intervensi dini penyimpangan rujukan ke RS/ahli gizi dengan melakukan pemantauan

Praktikum membuat makanan MP ASI	1x200 menit dengan 1x pertemuan	Praktikum membuat menu MP ASI
Hari III Praktikum menggunakan aplikasi	1x200 menit dengan 1x pertemuan	Praktikum cara menggunakan aplikasi
Jumlah	800 Menit = 13,5 Jam	

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Berdasarkan tingkat pengetahuan kader tentang *stunting* rata-rata 71% dalam kategori sedang, tingkat pengetahuan tentang makanan pendamping ASI pada balita rata-rata dalam kategori cukup 75%. Sedangkan pengetahuan berdasarkan pola asuh ibu terhadap balita rata-rata 65% dalam katagori kurang. Distribusi *stunting* berdasarkan usia ibu adalah pada usia 20 -35 sebesar 58,82% dan usia di atas 35 tahun sebesar 41, 18 %. Sedangkan distibusi *stunting* berdasarkan usia baduta adalah pada usia 24 bulan sebesar 29,41% usia12 - 23 bulan sebesar 35,29% , usia 6- 11 bulan sebesar 35,29 %. Berdasarkan distibusi *stunting* berdasarkan jenis kelamin baduta adalah jenis kelamin laki-laki sebesar 41,18 % dan perempuan sebesar 58,82%.

Ada beberapa foto kegiatan:



Gambar 2. Pembukaan pelatihan dan edukasi *stunting*



Gambar 3. Sosialisasi aplikasi penghitungan status gizi



Gambar 4. Pemberian makanan pendamping baduta

b. Pembahasan

Kegiatan yang telah dilaksanakan selama beberapa bulan mulai dari persiapan, perencanaan survey hingga pelaksanaan edukasi. Dari tingkat pengetahuan kader tentang *stunting* dalam kategori sedang, tingkat pengetahuan tentang makanan pendamping ASI pada balita rata-rata dalam kategori cukup, sedangkan pengetahuan berdasarkan pola asuh ibu terhadap balita rata-rata dalam katagori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa ada keterkaitan pengetahuan dengan *stunting*. Di antara ibu-ibu yang sadar akan *stunting*, mayoritas menganggapnya sebagai kondisi genetika atau keturunan dan tidak terkait dengan kognitif masa depan yang terkait dengan suboptimal pencapaian, kesehatan, dan produktivitas. Kekurangan secara umum ini dapat dilihat dari pengetahuan pola asuh ibu tentang *stunting* dan kesalahpahaman terkait dengan *stunting* terhadap perubahan perilaku dan upaya pencegahan *stunting* di Indonesia.⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾ Begitu juga dengan pelatihan atau kursus singkat yang secara ilmiah terbukti meningkatkan pemahaman kader secara signifikan dan untuk meningkatkan sikap efektif, persepsi efektivitas dan efikasi diri. Mengingat temuan ini, pelatihan pun diberikan kepada kader yang harus didukung dengan implementasi langsung pada populasi sasaran untuk meningkatkan dampak positif dan meningkatkan efektivitas program kesehatan. Sebagai tanda bahwa desa komitmen bersama pemerintah dalam mengatasi *stunting*, intervensi ini dapat dipertahankan dengan mengalokasikan anggaran untuk *stunting* dari dana desa.⁽²⁰⁾

Oleh karena itu, peran semua pihak dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sosialisasi pencegahan dan penanganan *stunting* melalui berbagai kegiatan.⁽¹⁷⁾ Pada kegiatan ini kami membuat pelatihan untuk kader, dan kelas untuk ibu. Untuk memberdayakan ibu yang mempunyai baduta *stunting* tetap terpantau kami juga membuat aplikasi berbasis website. Dengan penggunaan media aplikasi dapat memudahkan kader untuk memantau perkembangan *stunting*.⁽²¹⁾

Jika dilihat berdasarkan usia ibu dengan baduta *stunting* di wilayah ini adalah pada rentang usia 20 tahunan sehingga kurang memiliki pengalaman dalam pola asuh termasuk diantaranya memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, pemberian makanan.⁽¹⁶⁾ Dari beberapa studi juga menyebutkan bahwa usia ibu berperan penting dalam pencegahan *stunting*. Faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada ibu remaja lebih besar karena tingkat ekonomi remaja ibu cenderung lebih rendah dibandingkan orang dewasa ibu. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat menjadi faktor protektif terhadap *stunting*. Pada ibu

remaja, pemberian ASI eksklusif lebih rendah dibandingkan pada ibu dewasa.⁽²²⁾ Baduta *stunting* pada desa Bojong ini rata-rata berusia 6-11 bulan dimana pada masa ini adalah saat mulai pemberian makanan tambahan pendamping atau MP ASI. Pola asuh dalam pemberian makanan sangat berpengaruh seperti pemenuhan kebutuhan protein. Kebutuhan protein berguna untuk perkembangan otak, pertumbuhan otot dan tulang. Selain itu frekuensi pemberian makanan perlu diatur dengan jadwal yang sesuai kebutuhan. Jenis kelamin perempuan pada baduta lebih banyak mengalami *stunting*.⁽²³⁾, namun di beberapa penelitian menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih berisiko mengalami *stunting*.⁽²⁴⁾

6. KESIMPULAN

Kesimpulan pada kegiatan PkM ini adalah tingkat pengetahuan kader tentang *stunting* dalam kategori sedang, tingkat pengetahuan tentang makanan pendamping ASI pada balita rata-rata dalam kategori cukup, namun pengetahuan berdasarkan pola asuh ibu terhadap balita dalam kategori kurang. Kejadian *stunting* berdasarkan usia ibu adalah pada usia 20 -35, terjadi pada usia baduta 6 hingga 23 bulan dan dialami oleh sebagian besar baduta jenis kelamin perempuan. Dalam pengabdian kepada masyarakat ini perlu optimalisasi kader dalam penanganan baduta *stunting*, dalam frekuensi pemberian makanan dan pilihan jenis makanan juga masih kurangnya pengetahuan pola asuh ibu yang memiliki baduta, sedangkan pengetahuan tentang *stunting* terhadap baduta sudah tergolong sedang, yang artinya pengetahuan kader dan ibu yang memiliki bayi *stunting* sudah mulai memahami walau pun masih ada ibu yang pengetahuan terhadap *stunting* masih kurang.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Achmad W. (2022). Social Reality Stunting Prevention in Cianjur District. *J EduHealth*[Internet].;13(02):46777. Available from: <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/575>
<http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/download/575/463>
- Adistie F, Lumbantobing VBM, Maryam NNA. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehat*.
- Astuti FD, Azka A, Rokhmayanti R. (2022) Maternal age correlation of stunting in children: Systematics review. *J Matern Child Heal*.
- Fitroh SF, Oktavianingsih E. (2020). Peran Parenting dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Ibu terhadap Stunting di Bangkalan Madura. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*.
- Hall C, Bennett C, Crookston B, Dearden K, Hasan M, Linehan M, et al. (2018) Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *Int J Child Heal Nutr*.
- Hidayat T, Febriana A, Widniah AZ. (2023) Pencegahan Terjadinya Masalah Stunting di Keluarga Melalui Pendekatan Komunikasi Antar Personal. *Gorontalo Jurnal Heal Sci Community*[Internet].;7(1):1926. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index%0apencegahan>
- Hati FS, Pratiwi AM. (2019). The Effect of Education Giving on The Parent's Behavior About Growth Stimulation in Children with Stunting.

- NurseLine J.
- Islam MM, Sanin KI, Mahfuz M, Ahmed AMS, Mondal D, Haque R, et al. (2018). Risk factors of stunting among children living in an urban slum of Bangladesh: Findings of a prospective cohort study. *BMC Public Health*.
- Kasjono HS, Suryani E. (2020). Pengaruh Aplikasi Pencegahan Stunting “Gasing” Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting Pada Siswi SMA Di Wilayah Kecamatan Kalibawang Kulon Progo. *J Nutr*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Buku Saku Hasil SSGI Nasional, Provinsi, Kabupaten Tahun 2021. Vol. 1, Kemenkes. Kemenkes;. 168 p.
- Lya Krisnana, Ika Nur Pratiwi AC. (2020). The relationship between socio-economic factors and parenting styles with the incidence of stunting in children. *Syst Rev Pharm*.
- Maulida M, Suriani S. (2021) Pengaruh Komunikasi Dan Mobilisasi Kader Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting. *J Keperawatan Sriwij*.
- Prof Richard D Semba M, Saskia de Pee P, Kai Sun M, Mayang Sari Ms, Nasima Akhter Ms, Martin W Bloem M .(2008). *Lancet*_20231221.
- Punjastuti B, Yunitasari P, Maryati S. (2021) Optimalisasi Peran Kader Dalam Mengatasi Stunting Di.;2(September 2022).
- RI KK. (2023). Permasalahan Stunting di Indonesia dan Penyelesaiannya [Internet].RI,KementerianKeuangan..Availablefrom:<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknlpontianak/bacaartikel/16261/PermasalahanStunting-di-Indonesia-dan-Penyelesaiannya.html>
- Ramli, Agho KE, Inder KJ, Bowe SJ, Jacobs J, Dibley MJ. (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatr*.;9:64.
- RI KK. (2018). Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi.;Availablefrom:<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/>
- Sari DWP, Wuriningsih AY, Khasanah NN, Najihah N. (2021).Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE J Penelit dan Pemikir Ilm Keperawatan*.
- Siswati T, Iskandar S, Pramestuti N, Raharjo J, Rialihanto MP, Rubaya AK, et al. (2022).Effect of a Short Course on Improving the Cadres’ Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta, Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*.
- Utami RA, Setiawan A, Fitriyani P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *EnfermClin*[Internet].2019;29(xx):60611.Avaliablefrom:<https://doi.org/10.1016/j.enfcli>.
- Worldwide C. (2023). Stunting: What it is and what it means. Articiel : Story [Internet]. Concern Worldwide.. Available from: <https://www.concern.net/news/what-is-stunting>
- Widianti D, Azizah AN. (2023)Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang li. *J Mutiara Kesehat Masy*.
- Wicaksono RA, Arto KS, Mutiara E, Deliana M, Lubis M, Batubara JRL. (2021). Risk factors of stunting in indonesian children aged 1 to 60 months. *Paediatr Indones Indones*.