

**PEMBERDAYAAN KELOMPOK DASAWISMA PADA DETEKSI DINI PERTUMBUHAN
BALITA DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA PANCA MUKTI KABUPATEN
BENGKULU TENGAH****Jumiyati^{1*}, Arie Krisnasary², Kusdalinah³, Yunita⁴**¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email Korespondensi: yatijumi70@yahoo.co.id

Disubmit: 03 Mei 2024

Diterima: 25 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15086>**ABSTRAK**

Stunting salah satu masalah kesehatan nasional yang memerlukan penanganan secara dini terutama dalam memantau pertumbuhan balita, untuk mengatasi atau pencegahan stunting dapat melibatkan kelompok masyarakat diantaranya kelompok Dasawisma. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan kelompok dasawisma mendeteksi dini pertumbuhan balita dalam pencegahan stunting. Kelompok Dasawisma melakukan secara mandiri dalam mendeteksi dini pertumbuhan balita. Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat dilakukan dengan metode cara ceramah, diskusi dan simulasi. Pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini pertumbuhan balita diukur sebelum dan sesudah pelatihan kelompok dasawisma selama 2 hari. Memonitoring dan evaluasi hasil pelatihan dengan melihat pengukuran status gizi terhadap ibu yang mempunyai balita. Ada perbedaan pengetahuan, keterampilan kelompok dasawisma dalam mendeteksi dini pertumbuhan balita sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan nilai $p < 0.01$. Hasil dari deteksi dini pertumbuhan dalam pengukuran status gizi balita pada 68 orang balita diperoleh hasil hampir seluruh balita memiliki status gizi normal 82,4%, pendek 11,8% dan sangat pendek 5,8% yang dilakukan oleh kader dasawisma. Kegiatan pengabdian ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader mengenai deteksi dini stunting. Saran untuk dilakukan pemantauan status gizi secara berkala agar terlacak stunting secara dini sehingga dapat ditanggulangi secara cepat.

Kata Kunci: Dasawisma, Deteksi Dini, Pemberdayaan, Stunting**ABSTRACT**

Stunting is a national health problem that requires early treatment, especially in monitoring the growth of toddlers. To overcome or prevent stunting, community groups can be involved, including the Dasawisma group. This activity aims to increase the knowledge and skills of the dasawisma group in detecting early growth in toddlers in preventing stunting. The Dasawisma group independently detects early growth in toddlers. Community service activities were carried out using lecture, discussion and simulation methods. Knowledge and skills in early detection of toddler growth were measured before and after the dasawisma group training for 2 days. Monitoring and evaluating training results by looking at measuring the nutritional status of mothers with toddlers. There were differences in the knowledge and skills of the dasawisma group in

detecting early growth in toddlers before and after being given training with a p value of 0.01. The results of early growth detection in measuring the nutritional status of 68 toddlers showed that almost all toddlers had a normal nutritional status of 82.4%, 11.8% short and 5.8% very short, which was carried out by dasawisma cadres. This service activity was successful in increasing cadres' knowledge and skills regarding early detection of stunting. Suggestions are to monitor nutritional status regularly so that stunting can be tracked early so that it can be overcome quickly.

Keywords: *Dasawisma, Early Detection, Empowerment, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki masalah Balita Stunting. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara atau South East Asia Regional (KemenkesRI, 2019). Keputusan Kemenkes RI No. 97 Tahun 2015 target gizi masyarakat dalam kerangka SDG's bahwa pada tahun 2030 mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi di sepanjang tahun. Kementerian Kesehatan RI dalam RPJM 2020-2024 telah menentukan beberapa strateginya dalam program pencegahan stunting yaitu percepatan perbaikan gizi masyarakat dan penguatan gerakan masyarakat hidup sehat (Permenkes, 2019).

Stunting merupakan kondisi dimana Balita memiliki panjang atau tinggi badan menurut umur diukur <-2 SD stunting standar pertumbuhan anak berdasarkan WHO dengan status pendek dan sangat pendek. Prevalensi status gizi Balita Nasional Tahun 2019-2021 menunjukkan angka prevalensi stunting turun 3,3 dari tahun 2019 sebesar 27,7 menjadi 24,4 pada tahun 2021 (SSGI, 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada Balita diakibatkan karena kekurangan asupan zat gizi secara kronis mulai dari sejak dalam kandungan hingga usia 2 tahun yang dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Deteksi dan intervensi dini stunting merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI. Pemantauan dan deteksi stunting anak usia dini merupakan bagian dari tanggung jawab petugas kesehatan puskesmas bekerja sama dengan kader di wilayah kerja masing-masing (Yuliani et al, 2018).

Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting dilakukan berbagai Upaya dikarenakan pengaruh yang didapatkan bagi seorang anak stunting bersifat jangka panjang dan jangka pendek. Anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh merupakan dampak jangka pendek. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu kemampuan kognitif dan prestasi belajar menurun, mudah sakit karena menurunnya kekebalan tubuh serta pada hari tua mempunyai resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas, serta menciptakan tenaga kerja tidak berkualitas mengakibatkan rendahnya produktivitas ekonomi (Bappenas & Unicef, 2017). Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan

kelompok dasawisma mendeteksi dini pertumbuhan balita dalam pencegahan stunting. Kelompok Dasawisma melakukan secara mandiri dalam mendeteksi dini pertumbuhan balita.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah balita stunting termasuk masalah kesehatan masyarakat. Prevalensi Status Gizi (TB/U) pada Anak Umur 0-59 Bulan (Balita) menurut Laporan Nasional Riskesdas 2018 di Provinsi Bengkulu sebesar 18,2% balita pendek dan 9,8% balita sangat pendek. Data EPPGBM Tahun 2022 di Kabupaten Bengkulu Tengah, jumlah balita stunting sebanyak 84 orang sangat pendek. Di Desa Panca Mukti wilayah Puskesmas Sri Kuncoro terdapat balita pendek dan sangat pendek sebanyak 23 orang Tahun 2022. Berdasarkan data tersebut permasalahan yang dihadapi Desa Panca Mukti wilayah Puskesmas Sri Kuncoro masih ada balita pendek, untuk menanggulangi masalah dan pencegahan dapat melibatkan kelompok masyarakat khususnya dasawisma. Beberapa masalah yang ditemui pada mitra adalah masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan kelompok Dasawisma dalam mendeteksi dini pertumbuhan Balita sehingga kurang mengetahui status Balita Stunting di lingkungan Dasawisma masing-masing. Masih kurang aktifnya kegiatan Dasawisma terutama dalam pemantauan pertumbuhan.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Kelompok Dasa Wisma adalah Kelompok ibu-ibu yang terdiri dari 10 (sepuluh) rumah yang berdekatan atau sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah masing-masing dengan menunjuk 1 (satu) orang koordinator. Koordinator Kelompok Dasawisma memiliki tugas antara lain melakukan pendataan dalam rangka pembinaan dan pelaksanaan 10 Program Pokok PKK, menyampaikan berbagai data, informasi dan masalah kepada kelompok PKK Rukun Tetangga (RT), mendorong penggerakan dan pengembangan peranserta, gotong royong, dan swadaya masyarakat dan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Ketua Kelompok PKK Rukun Tetangga (RT). Oleh karena itu kelompok Dasawisma memiliki prinsip pengawasan dan pemberdayaan masyarakat ke bawah yang menyentuh unit terkecil yaitu keluarga (Dirjen Binkes Mendagri, 2021).

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya akibat dari kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama dapat terjadi pada anak balita usia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting di Indonesia masih menjadi permasalahan besar yang memerlukan penanganan serius seluruh pihak, sehingga saat ini Pemerintah Indonesia telah menjadikan program penanganan stunting sebagai program prioritas nasional yang memerlukan penanganan secara terintegrasi guna menekan peningkatan jumlah kasus (Rahman, H, 2023).

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama masa kandungan maupun balit. Pengetahuan ibu yang kurang mengenai gizi sebelum masa kehamilan, rendahnya sanitasi air bersih dan rendahnya akses makanan bergizi juga menjadi penyebab stunting (Yuwanti *et al.*, 2021). Masalah kurang gizi atau stunting merupakan dua masalah yang saling berkaitan. Stunting pada anak merupakan dampak dari malnutrisi selama seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik pada anak, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi apabila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Setiawan *et al.*, 2018).

Penyebab stunting dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu factor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup kondisi seperti kekurangan nutrisi pada ibu, kehamilan premature, pola makan yang tidak memadai, kurangnya pemberian ASI Eksklusif, dan infeksi. Adapun faktor tidak langsung melibatkan pelayanan kesehatan, pendidikan, aspek social budaya, dan sanitasi lingkungan yang kurang (Shaneta *et al.*, 2023).

Malnutrisi berpotensi terjadi pada masa prenatal dan hari-hari awal setelah kelahiran, namun dampaknya mungkin baru terlihat hingga anak mencapai usia dua tahun, dengan berbagai permasalahan gizi pada anak yang dapat timbul seperti pendek, dan kelebihan berat badan. Stunting dapat terjadi pada anak secara tidak disadari oleh para calon orang tua, adanya beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya stunting yaitu minimnya pengetahuan calon orang tua terkait persiapan gizi pada saat kehamilan dan 1000 hari setelah anak lahir, ketidak fahaman orang tua dalam memilih pola asuh, kondisi Berat Badan Lahir Rendah, dan hal yang paling umum yaitu status ekonomi keluarga. Mengingat banyaknya potensi kerentanan terhadap kesejahteraan pertumbuhan anak, pemerintah telah menetapkan tujuan yang menarik untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia menjadi hanya 14% pada tahun 2024 (Fauziah, Jihan, 2024).

4. METODE

Persiapan

Tahap awal berupa persiapan media pelatihan dan instrument dengan melibatkan mahasiswa, studi pendahuluan dan survey lokasi ke Desa Panca Mukti, berkoordinasi dengan mitra kelompok Dasawisma, PKK, Perangkat Desa dan Puskesmas Sri Kuncoro, serta membuat Kartu Deteksi Dini Pertumbuhan Balita. Selanjutnya Pengajuan surat izin kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ke Kepala Desa Panca Mukti yang kemudian disetujui oleh Kepala Desa. Persamaan Persepsi tekhnis kegiatan dengan Kepala Desa dan Perangkat Desa. Hasil kesepakatan mengundang Ketua PKK, Anggota

Dasawisma, Kepala Puskesmas Sri Kuncoro, Kepala Dusun (Kadun) dan Kelompok Dasawisma Desa Panca Mukti yang terdiri dari 17 kelompok.

Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Pancamukti Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah yaitu kegiatan sosialisasi dihadiri oleh Ketua PKK, anggota Dasawisma Desa Panca Mukti, Kepala Puskesmas Sri Kuncoro, Kepala Dusun (Kadun) Desa Panca Mukti. Hasil sosialisasi disepakati adanya komitmen dukungan perangkat desa, Ketua PKK serta anggota Dasawisma, dan Puskesmas Sri Kuncoro untuk terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat.

Kegiatan pelatihan kelompok Dasawisma yang dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 25-26 September 2023 di Aula Desa Panca Mukti, peserta pelatihan 17 ibu dasawisma. Pelatihan dengan metode ceramah, diskusi dan simulasi, Kegiatan deteksi dini pertumbuhan terdiri pemantauan status gizi dengan materi pengukuran antropometri dan praktek pengukuran antropometri balita. Untuk tahap selanjutnya kelompok Dasawisma melakukan secara mandiri dalam mendeteksi dini pertumbuhan balita

Evaluasi

Evaluasi kegiatan pelaksanaan dilakukan dengan melakukan pengukuran pengetahuan dan keterampilan kelompok dasawisma dalam deteksi dini pertumbuhan balita. Selain itu tim pengabdian masyarakat membuat laporan kegiatan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pemberian pelatihan kepada kelompok Dasawisma yang dilaksanakan selama 2 hari dengan materi pengetahuan tentang antropometri dan praktek pengukuran antropometri diawali dengan pemberian Pre test dan diakhiri dengan Post test. Hasil pre test dan Post test tentang peningkatan pengetahuan terdapat dalam tabel 1. Untuk pengukuran keterampilan dilakukan dengan mengobservasi langsung praktek pengukuran status gizi pada balita menggunakan alat ukur status gizi berupa microtoice, Length board, timbangan digital dan *baby scale*.

Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Ibu Kelompok Dasawisma berdasarkan Pre test dan Post test Setelah diberikan Edukasi di Desa Pancamukti Kabupaten Bengkulu Tengah

Variabel	n	Mean	Minimum	Maksimum	SD	p value
Pengetahuan sebelum pelatihan	33	70	20	85	12,73	0,01
Pengetahuan sesudah pelatihan	33	80	45	95	13,76	

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu-ibu kader mengenai antropometri sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dengan nilai p 0.01.



Gambar 2. Penyampaian Materi Kepada Kader Dasawisma

Tahap Pelaksanaan akhir kegiatan Pengabdian kepada masyarakat adalah mengevaluasi terhadap ibu-ibu Dasawisma dalam pengukuran antropometri balita yang dilakukan secara rutin satu bulan satu kali pemantauan staus gizi untuk melihat pertumbuhan balita dilaksanakan selama 3 bulan. Kegiatan dilakukan dengan melihat langsung pengukuran antropometri pada balita yang dibawa ke ruang pojok stunting desa Panca Mukti. Kegiatan ini bertujuan mengevaluasi kegiatan rutin yang harus dilakukan oleh kelompok Dasawisma secara mandiri. Selanjutnya monitoring yang dilakukan dari kegiatan mandiri tersebut diwajibkan kelompok Dasawisma yang terdiri dari 17 kelompok pada 68 orang balita.

Monitoring kegiatan Pendampingan mandiri pengukuran status gizi balita oleh ibu-ibu Dasawisma dilakukan dokumentasi hasil pengukurannya yang dimasukkan dalam grup WhatsApp (WAG). Setiap kelompok Dasawisma melaporkan hasil pengukuran antropometri balita ke dalam WAG berupa foto pengukuran balita tersebut. Ibu Dasawisma juga diminta untuk mencatat hasil pengukuran antropometri data balita sesuai dengan prosedur yang telah diberikan agar hasil pengukuran data akurat. Hasil pengukuran status gizi dengan indeks antropometri TB/U dan PB/U dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Hasil Pengukuran Status Gizi Balita menurut Indeks TB/U dan PB/U

Kategori Status Gizi	n	%
Normal	56	82,4
Pendek	8	11,8
Sangat Pendek	4	5,9
Total	68	100%

Hasil pengukuran status gizi balita pada 68 orang balita terlihat bahwa hampir seluruh balita memiliki status gizi normal. Selanjutnya hasil tersebut telah dilaporkan oleh tim dosen kegiatan pengabdian masyarakat kepada Kepala Desa Panca Mukti dan Kepala Puskesmas Sri Kuncoro. Sehingga ini bisa menjadi perhatian untuk penatalaksanaannya untuk masalah stunting. Dalam kegiatan ini terjaring untuk kasus stunting diperoleh pendek (11,8%) dan sangat pendek (5,9%).



Gambar 3. Praktek pengukuran antropometri dan pemantauan pertumbuhan kepada kader dasawisma

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penilaian pengetahuan yang terdapat dalam tabel 1 menunjukkan bahwa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat terjadi peningkatan pengetahuan ibu-ibu kelompok Dasawisma Desa Panca Mukti mengenai pengetahuan tentang pengukuran antropometri setelah diberikan edukasi pelatihan. Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan lainnya bahwa Pelatihan dapat menjadi salah satu faktor motivasi yang secara positif meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan terhadap pekerjaan, sehingga petugas kesehatan dapat menjadi mahir dalam pekerjaan dan mampu memberikan layanan yang lebih baik. Pelatihan secara signifikan meningkatkan pemahaman kader tentang Pemantauan Pertumbuhan Anak, Pemantauan Perkembangan Anak, dan Pemberian Makan Bayi, dan untuk meningkatkan sikap efektif, persepsi efektivitas, dan efikasi diri mereka (Himawaty, 2020).

Peningkatan pengetahuan para kader kesehatan ini sangat diharapkan karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik untuk menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap perilaku seseorang (Adistie et al., 2018). Pengetahuan yang dimiliki kader dapat menjadi bekal dalam menyampaikan penyuluhan dan konseling pada ibu balita, serta diharapkan kader mampu dalam memberikan pengetahuan kepada ibu balita dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting (Supriyanti et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) menunjukkan bahwa kader kesehatan mempunyai peran yang besar terhadap penurunan risiko stunting melalui proses pelatihan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan pendampingan risiko stunting (Sari et al., 2021). Pelatihan dengan menggunakan metode praktek melalui pendampingan dapat meningkatkan keterampilan ibu balita dengan melakukan pengukuran antropometri data dalam mencegah stunting. Hasil penelitian pada ibu balita di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor menunjukkan terjadi peningkatan presentase berdasarkan kategori praktik melalui antropometri data untuk mencegah stunting balita oleh ibu sebelum dan setelah dilakukan pengukuran. Sebelum diberikan pelatihan, praktik Dasawisma dengan kategori baik hanya 25,3. Sedangkan praktik stunting balita, ibu dengan kategori baik setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi 46,7 (Rahmawati et al., 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmadi (2023), metode praktek yang digunakan sangat efektif untuk meningkatkan keterampilan kader. Latihan praktikum langsung

memberikan kesempatan kepada kader untuk berlatih secara langsung sehingga dapat meningkatkan keterampilan peserta secara signifikan.

Berdasarkan hasil pelatihan pada kelompok ibu dasawisma tentang deteksi dini pertumbuhan balita pencegahan stunting di desa Panca Mukti di Kabupaten Bengkulu Tengah diperoleh ada pengaruh pemberian pelatihan terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah. Hasil antropometri yang diperoleh dari Kelompok Dasawisma tersebut dianalisis pada 68 orang balita. Setiap kelompok Dasawisma Desa Panca Mukti terdiri 2 orang kader. Kader tersebut mempunyai kewajiban mengukur antropometri balita masing-masing 2 orang balita yang terdekat dalam area tempat tinggalnya yang berada dalam Dusun 1, Dusun 2 dan Dusun 3 di Desa Panca Mukti.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Talang Rimbo Lama terdapat peningkatan pengetahuan kader dari praktik/simulasi dan setelah diberikan edukasi tentang deteksi dini, stunting, stimulasi tumbuh kembang, serta gizi seimbang pada balita (Utario et al., 2022). Kegiatan pengabdian masyarakat lainnya menunjukkan peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang stimulasi tumbuh kembang setelah dilakukan edukasi tentang SDIDTK (Riyanto et al., 2021).

Kegiatan stimulus dan deteksi dini tumbuh kembang balita diharapkan memberi dampak langsung kepada peningkatan pembangunan sumber daya manusia yang harus dimulai sejak dini. Pada usia 5 tahun dimana pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan (Golden Age Period) khususnya pada usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%. Apabila pada masa tersebut anak balita tidak mengalami perkembangan yang baik maka akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, mental, social, intelektual dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta moral perilaku seseorang dikemudian hari (Soetjiningsih & Ranuh, 2017).

6. KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kelompok dasawisma sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan dalam deteksi dini pertumbuhan balita melakukan pemantauan status gizi. Hasil dari kegiatan kelompok Dasawisma melakukan secara mandiri dalam mendeteksi dini pertumbuhan balita di dapatkan status gizi normal 82,4%, pendek 11,8% dan sangat pendek 5,8%. Penulis berharap kelompok dasawisma dapat melanjutkan kegiatan ini secara rutin door to door agar dapat terjaring status gizi anak secara dini, sehingga dapat diatasi segera.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173-184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Akbar, I., & Huriah, T. (2022). Modul Pencegahan Stunting. Modul Pencegahan Stunting.

- Bappenas, & Unicef. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund, 1-105. https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf
- Dirjen Bina Pemerintahan Desa, Kemendagri, dan Tim Penggerak PKK. Juknis tata Kelola kelembagaan PKK, hasil rakernas, IX PKK tahun 2021
- Fauziah, Jihan, Khansa Dinah Trisnawati, Khansa Pramesti Sulisty Rini, Suci Utami Putri. Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting dan Anak* Vol: 1, No 2, 2024, Page: 1-11
- Hamid, H. (2018). Manajemen Pemberdayaan Masyarakat. In De La Macca (Vol. 1, Issue 1).
- Handini, S., Sukesni, & Astuti, H. K. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Desa.
- Himawaty, A. (2020). Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro. *Ikesma*, 16(2), 77. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v16i2.18917>
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018.
- Permenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat.
- Rahmadi, A., Rusyanti, A., & Wahyuni, E. S. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu tentang Antropometri, Pemantauan Pertumbuhan dan Makanan Balita Melalui Pelatihan dan Pendampingan dalam Rangka Pencegahan Stunting di Desa Sukamenanti, Kecamatan Bukit Kemuning, Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1811-1818. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1027>
- Rahman, Hardiyanto, Mutia Rahmah, Nur Saribulan Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*. Vol VIII, No.01, Juni 2023
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. (2019). Konseling Oleh Kader Posyandu Meningkatkan Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Bayi Dan Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Bogor, Indonesia. *Gizi Indonesia*, 42(1), 11. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i1.379>
- Riyanto, Herlina, & Islamiyati. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kemampuan Kader Posyandu Dalam Stimulasi I Ntervensi Dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro. *Bantenese Jurnal Pengabdian Masyarakat, JPM Bantenese*, volume 3 Nomor 1, Juni 2021
- Sari, M. I., Angraini, D. I., Imantika, E., & Oktaria, D. (2021). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan Keterampilan Pengukuran Antropometri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 56-63. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.9833>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Shaneta, A., Indriyani, P., & Lestari, R. A. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini melalui Pemberian Edukasi dan Penerapan Pola

- Hidup Bersih di Posyandu Fajar. *Proceedings Uin Sunan Gunung Djati Bandung*, 3(7), 141-150.
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. N. G. (2017). *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- SSGI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Supriyanti, Istiana, S., Kusumawati, E., & Prakasiwi, S. (2023). Pengetahuan Kader Tentang Stunting Di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal. *Seminar Nasional ...*, 7, 428-437.
- Utario, Y., Misniarti, M., & Haryani, S. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Stunting, Stimulasi Tumbuh Kembang dan Gizi Seimbang Balita. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(3), 519. <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.423>
- Yuliani, E., Immawanti, I., Yunding, J., Irfan, I., Haerianti, M., & Nurpadila, N. (2018). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), 41-46. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.158>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>