

POTENSI DAN KOMPETENSI DASAR KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN
STUNTING SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KETAHANAN PELAYANAN
KESEHATAN IBU DAN ANAK

Linda Widyarani^{1*}, Cecilya Kustanti², Eva Nurlina Aprilia³

¹⁻³STIKES Notokusumo Yogyakarta

Email Korespondensi: lindawidyarani@gmail.com

Disubmit: 26 Oktober 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12786>

ABSTRAK

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. Upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi DIY memerlukan pendekatan dan kolaborasi yang bersifat multidisiplin dan multisektoral dari berbagai pihak, salah satunya peran aktif kader kesehatan sebagai motor penggerak di masyarakat. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Puskesmas Imogiri I, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak, meningkat dari $64,60 \pm 4,65$ menjadi $83,08 \pm 2,26$.

Kata Kunci: Stunting, Kader Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition condition caused by insufficient nutritional intake over a long period of time as a result of food that is not nutritionally adequate. Efforts to reduce stunting in DIY Province necessitate a multidisciplinary and multisectoral strategy and collaboration from a variety of stakeholders, one of which is the active engagement of health cadres as a driving force in the community. The goal of this activity is to develop the capacity and fundamental competency of health cadres in avoiding stunting in order to increase the resilience of maternal and child health services in the Puskesmas Imogiri I. Puskesmas Imogiri I in Bantul Regency, Yogyakarta Special Region, was the site of this community service project. Stunting is a chronic malnutrition condition caused by inadequate nutritional intake over time as a result of food that is not nutritionally adequate. Efforts to expedite stunting reduction in DIY Province necessitate a multidisciplinary and multisectoral strategy and collaboration from multiple stakeholders, one of which is the active engagement of health cadres as a driving force in the community.

Keyword: Stunting, Maternal and Child Health Services, and Health Cadres

1. PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi anak, didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U, dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z-score) < -2SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Rahmadhita, 2020). 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 (Kirana, 2022). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Ruswati, 2021). Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan, baik motorik maupun mental (Rahmadhita, 2020). Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022, prosentase ini masih cukup tinggi karena target nasional penurunan stunting adalah mencapai 14% pada tahun 2024. Indonesia merupakan negara dengan beban anak stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara dan kelima di dunia (Azzahra, 2022). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu wilayah di Indonesia, dengan prevalensi stunting mencapai 11,08% pada tahun 2020 dan menurun mencapai 9,83% pada tahun 2021, angka ini menempatkan Provinsi DIY sebagai provinsi dengan angka stunting terendah ketiga di Indonesia, akan tetapi capaian penurunan prevalensi stunting tersebut belum merata di seluruh wilayah Provinsi DIY. Adapun sebaran prosentase stunting di Provinsi DIY pada tahun 2021 yaitu Kota Yogyakarta (12,88%), Kabupaten Gunung Kidul (15,75%), Kabupaten Kulon Progo (10,35%), Kabupaten Bantul (8,36%) dan Kabupaten Sleman (6,92%). Kabupaten Bantul mempunyai prosentase stunting terendah kedua, setelah Kabupaten Sleman, akan tetapi penurunan prosentasenya paling rendah, yaitu 9,70% pada tahun 2021, menurun mencapai 8,36% pada tahun 2021, prosentase menurun hanya 1,34% (Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2022).

Upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi DIY memerlukan pendekatan dan kolaborasi yang bersifat multidisiplin dan multisektoral dari berbagai pihak, agar pendekatan dan kolaborasi ini berjalan baik, diperlukan pemahaman, sikap, persepsi dan penerimaan yang sama, akan isu stunting di antara seluruh pihak yang terlibat (Purwanti, 2022). Penguatan program percepatan penurunan stunting dapat dicapai dengan sinergi kelompok komunitas (Handayani, 2019). Kelompok komunitas dalam upaya percepatan penurunan stunting dapat didefinisikan sebagai organisasi kemasyarakatan, lembaga non pemerintah, kelompok penggerak di masyarakat seperti kader kesehatan dan pendamping masyarakat serta anggota masyarakat umum (Ipan, 2021). Kader kesehatan merupakan motor penggerak di masyarakat (Simbolon, 2021). Kader kesehatan adalah warga masyarakat yang dilibatkan puskesmas untuk mengelola posyandu secara sukarela (Mediani, 2020). Mereka merupakan pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena merekalah yang paling memahami karakteristik masyarakat di wilayahnya (Didah, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa saat memberikan pelayanan kesehatan di posyandu, kader kesehatan hanya melakukan pengukuran berat badan dan seringkali tidak melakukan pengukuran panjang/tinggi badan dan lingkar kepala, sehingga penilaian antropometri status gizi anak berdasarkan indeks PB/U atau TB/U tidak diterapkan sesuai standart, padahal pengukuran antropometri penilaian status gizi anak merupakan indikator/parameter stunting. Kader kesehatan di posyandu juga belum mengetahui bagaimana metode/teknik menimbang berat badan bayi/anak yang benar. Selain itu, kader kesehatan di posyandu juga belum mengetahui cara mengisi grafik perkembangan anak berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dengan benar, yang tercantum di buku KMS.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi anak, didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U, dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z-score) $< -2SD$ sampai dengan $-3 SD$ (pendek/stunted) dan $< -3 SD$ (sangat pendek/severely stunted). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu wilayah di Indonesia, dengan prevalensi stunting mencapai 11,08% pada tahun 2020 dan menurun mencapai 9,83% pada tahun 2021, angka ini menempatkan Provinsi DIY sebagai provinsi dengan angka stunting terendah ketiga di Indonesia, akan tetapi capaian penurunan prevalensi stunting tersebut belum merata di seluruh wilayah Provinsi DIY.

Upaya percepatan penurunan stunting di Provinsi DIY memerlukan pendekatan dan kolaborasi yang bersifat multidisiplin dan multisektoral dari berbagai pihak, agar pendekatan dan kolaborasi ini berjalan baik, diperlukan pemahaman, sikap, persepsi dan penerimaan yang sama, akan isu stunting di antara seluruh pihak yang terlibat, salah satunya adalah kader kesehatan di posyandu. merupakan pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena merekalah yang paling memahami karakteristik masyarakat di wilayahnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, pengusul melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema “Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting sebagai Upaya Peningkatan Ketahanan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak ”, yang diharapkan dapat mengoptimalkan upaya percepatan penanganan stunting.

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Stunting

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi anak, didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U, dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z-score) $< -2SD$ sampai dengan $-3 SD$ (pendek/stunted) dan $< -3 SD$ (sangat pendek/severely stunted) (Rahmadhita, 2020). 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 (Kirana, 2022). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun.

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan, baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Nirmalasari, 2020).

b. Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah seseorang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat, serta bekerja dibawah koordinasi fasilitas pelayanan kesehatan (Simbolon, 2021). Kader kesehatan masyarakat itu seyogyanya memiliki latar belakang pendidikan yang cukup sehingga memungkinkan mereka untuk membaca, menulis dan menghitung secara sederhana (Mediani, 2020). Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan diharapkan mereka dapat melakukan pekerjaannya secara sukarela tanpa menuntut imbalan berupa uang atau materi lainnya (Wicaksono, 2020).

Kader kesehatan adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan (Sari, 2021). Keberadaan kader kesehatan sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu, sehingga seorang kader kesehatan harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu (Setianingsih, 2022). Seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader psoyandu apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut (Asmawati, 2023):

- 1) Dapat membaca dan menulis
- 2) Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan
- 3) Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat
- 4) Mempunyai waktu yang cukup
- 5) Bertempat tinggal di wilayah posyandu
- 6) Berpenampilan ramah dan simpatik
- 7) Mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader kesehatan.

4. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- 1) Penyusunan proposal kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- 2) Penyusunan angket/kuesioner untuk mengetahui bagaimana pemahaman kader kesehatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan, dan
- 3) Penyusunan dan penyiapan media pembelajaran berisi tentang:
 - 1) Strategi dalam Menghadapi Tantangan Penanganan Pencegahan Stunting,

- 2) Pemberdayaan Masyarakat, Penguatan Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan serta Tim Pendamping Keluarga dalam Pencegahan Stunting
 - 3) Cegah Stunting dengan Protein Hewani dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting
 - 4) Peran Keluarga sebagai Kunci Pencegahan Stunting
- Tahap persiapan dimulai pada Bulan Februari 2023.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ini didahului dengan studi pendahuluan melalui metode wawancara dengan mitra yaitu Puskesmas Imogiri I. Selanjutnya, penulis melakukan kegiatan FGD (*Focuss Group Discuion*) persiapan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama dengan mitra. Hasil FGD tersebut dituangkan dalam PoA (*Plan of Action*), yang disusun bersama oleh pengusul dan pihak mitra. Setiap kegiatan disusun secara detail dalam PoA, mencakup 1) apa yang dikerjakan (persiapan dan pelaksanaan), 2) tujuan dan sasaran, 3) jadwal kegiatan, 4) tempat pelaksanaan, 5) unit/siapa yang bertanggungjawab/melaksanakan, dan 6) jumlah dan sumber anggaran. PoA ini disepakati saat FGD Persiapan Pelaksanaan Program PKM.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada dilakukan pada Bulan Maret-April Tahun 2023. Pelaksanaan kegiatan ini diselenggarakan dalam bentuk Seminar Nasional Kesehatan, yang diikuti oleh kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I berjumlah 40 orang. Pada tahap awal dilakukan *pretest* terlebih dahulu, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak , sebelum diberikan penyuluhan. Tahap selanjutnya adalah penyampaian materi melalui media booklet tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak . Pada kegiatan ini dipaparkan tentang materi-materi, antara lain:

- 1) Strategi dalam Menghadapi Tantangan Penanganan Pencegahan Stunting,
- 2) Pemberdayaan Masyarakat, Penguatan Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan serta Tim Pendamping Keluarga dalam Pencegahan Stunting,
- 3) Cegah Stunting dengan Protein Hewani dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting,
- 4) Peran Keluarga sebagai Kunci Pencegahan Stunting.

Selanjutnya, penulis melakukan *posttest*, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak , sesudah diberikan pelatihan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting sebagai Upaya Peningkatan Ketahanan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak ” dilakukan pada Bulan Maret-April Tahun 2023 di Puskesmas Imogiri I. Pada tahap awal dilakukan *pretest* terlebih dahulu, bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak . Pada kegiatan ini dipaparkan tentang materi-materi, antara lain:

- 1) Strategi dalam Menghadapi Tantangan Penanganan Pencegahan Stunting,
- 2) Pemberdayaan Masyarakat, Penguatan Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan serta Tim Pendamping Keluarga dalam Pencegahan Stunting,
- 3) Cegah Stunting dengan Protein Hewani dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting,
- 4) Peran Keluarga sebagai Kunci Pencegahan Stunting.

Pada kegiatan ini, rerata nilai/skor *pretest* adalah $64,60 \pm 4,65$ dan rerata-rata nilai/skor *posttest* adalah $83,08 \pm 2,26$. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan perbandingan nilai/skor hasil *pretest* dan *posttest* tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pemberdayaan mitra yaitu tingkat pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak meningkat.



Gambar 1. Partisipasi Kader Kesehatan pada Kegiatan PKM

Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Kader Kesehatan, Sebelum dan Setelah diberikan Intervensi Tahun 2023 (n=40)

	Pengetahuan	Mean±SD
Pretest		64,60±4,65
Posttest		83,08±2,26

Sumber : Data Primer (2023)



Gambar 2. Pemaparan Materi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

6. KESIMPULAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi anak, didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U, dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (z-score) < -2SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Rahmadhita, 2020). Pemberian edukasi kesehatan sebagai bentuk kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, dengan memberikan Seminar Nasional Kesehatan bagi kader kesehatan, dengan tema “Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting sebagai Upaya Peningkatan Ketahanan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak” merupakan upaya optimalisasi percepatan penanganan stunting. Seminar Nasional Kesehatan ini memberikan respon positif terhadap pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang potensi dan kompetensi dasar kader kesehatan dalam pencegahan stunting sebagai upaya peningkatan ketahanan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* yang dilakukan, terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang Potensi dan Kompetensi Dasar Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting sebagai Upaya Peningkatan

Ketahanan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, meningkat dari 64,60±4,65 menjadi 83,08±2,26.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Asmawati. (2023). Optimalisasi Peran Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Nutrisi Baduta dan Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat DINAMISIA*, 7(3), 852-863.
- Azzahra, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15-22.
- Didah. (2020). Peran dan Fungsi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(2), 217-221.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2022). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021*.
- Handayani, S. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Batita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Medika Respati*, 14(4), 287-300.
- Ipan, P. (2021). Collaborative Governance dalam Penanganan Stunting. *Kinerja. KINERJA*, 18(3), 383-391.
- Kirana, R. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting di Masa Pandemi . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9), 2899-2906.
- Mediani, H. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82-90.
- Nirmalasari. (2020). Stunting pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam : Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28.
- Purwanti, A. (2022). Kebijakan Pencegahan dan Strategi Penanganan Stunting di Kalurahan DonokertoTuri Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 2723-2328.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229.
- Ruswati. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 34-38.
- Sari, D. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45-52.
- Setianingsih, S. (2022). Tingkat Pengetahuan Kader dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 447-454.
- Simbolon, D. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Deteksi Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 194-205.
- Wicaksono, D. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Di Desa Patempuran Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *JIWAKERTA*, 1(2), 35-38.
- Asmawati. (2023). Optimalisasi Peran Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Nutrisi Baduta dan Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat DINAMISIA*, 7(3), 852-863.

- Azzahra, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15-22.
- Didah. (2020). Peran dan Fungsi Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(2), 217-221.
- Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (2022). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021*.
- Handayani, S. (2019). Hubungan Status ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Medika Respati*, 14(4), 287-300.
- Ipan, P. (2021). Collaborative Governance dalam Penanganan Stunting. *Kinerja. KINERJA*, 18(3), 383-391.
- Kirana, R. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting di Masa Pandemi . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9), 2899-2906.
- Mediani, H. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82-90.
- Nirmalasari. (2020). Stunting pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam : Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28.
- Purwanti, A. (2022). Kebijakan Pencegahan dan Strategi Penanganan Stunting di Kalurahan DonokertoTuri Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(1), 2723-2328.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225-229.
- Ruswati. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 34-38.
- Sari, D. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45-52.
- Setianingsih, S. (2022). Tingkat Pengetahuan Kader dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 447-454.
- Simbolon, D. (2021). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Deteksi Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 194-205.
- Wicaksono, D. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan Di Desa Patempuran Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *JIWAKERTA*, 1(2), 35-38.