

## PENINGKATAN PERAN KADER MELALUI EDUKASI DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI KEMAYORAN JAKARTA PUSAT

Revinel<sup>1\*</sup>, Fatimah<sup>2</sup>, Heri Rosyati<sup>3</sup>, Fini Fajrini<sup>4</sup>, Nur Nadila Khoiriyah<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,5</sup>Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

<sup>4</sup>Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

[revinel@umhj.ac.id](mailto:revinel@umhj.ac.id)<sup>1</sup>, [fatimah@umj.ac.id](mailto:fatimah@umj.ac.id)<sup>2</sup>, [herirosyati@umj.ac.id](mailto:herirosyati@umj.ac.id)<sup>3</sup>, [fini.fajrini@umj.ac.id](mailto:fini.fajrini@umj.ac.id)<sup>4</sup>, [nadilakhoiriyah12@gmail.com](mailto:nadilakhoiriyah12@gmail.com)<sup>5</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Berdasarkan data badan Pusat Statistik (BPS) di Provinsi DKI, bayi dengan ASI eksklusif sebesar 70,86% tahun 2020, belum mencapai target Nasional sebesar 80%. Upaya dilakukan untuk peningkatan status gizi bayi dengan pemberian ASI-Eksklusif dan Makanan Pendamping-ASI (MP-ASI). Tujuan untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya pencegahan stunting bagi kader kesehatan dan ibu hamil posyandu Wijaya Kusuma I dan II dan dilaksanakan di Klinik Pratama Auditya Medika. Metode ceramah, diskusi dan demonstrasi, materi yang diberikan Peduli ASI Eksklusif dan PM-ASI Generasi Cerdas Bebas Stunting. Media power point, lembar balik, booklet, banner dan alat peraga. Dihadirkan 14 kader kesehatan dan 3 ibu hamil dengan Indikator keberhasilan dari hasil pre-test dan post-test, dilakukan sebelum dan sesudah pemberian materi. Hasil terdapatnya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan hasil *pre-test* 89,8% dan *post-test* 90,9%. Pemberian edukasi efektif agar kader kesehatan dan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pemberian ASI-Eksklusif dan PM-ASI sehat.

**Kata Kunci:** Edukasi; Kader dan Ibu Hamil; ASI-Eksklusif & MP-ASI; Stunting.

**Abstract:** According to data from DKI Province's Central Statistics Agency (BPS), babies with exclusive breastfeeding are 70.86% in 2020, yet to reach the nasional target 80%. Efforts were made to improve the nutritional status of infants by providing exclusive breastfeeding and complementary foods (MP-ASI). The aim is to increase the knowledge and skills to prevent stunting for health cadres and pregnant women at Wijaya Kusuma I and II Posyandu in Clinic of Pratama Auditya Medika. Methods of lectures, discussions, and demonstrations, the material provided is Exclusive Breastfeeding Care and Stunting Free Smart Generation PM-ASI. Power point media, flipcharts, booklets, banners and props. 14 health cadres and 3 pregnant women were present with indicators of success, carried out before and after giving the material. The result is an increase knowledge and skills with *pre-test* 89.8% and *post-test* 90.9%. Effective education should be made so that health cadres and pregnant women can increase their knowledge and skills about exclusive breastfeeding and healthy PM-ASI.

**Keywords:** Education; Exclusive Breastfeeding&MP-ASI; Kader; Stunting.



#### Article History:

Received: 29-01-2023

Revised : 09-03-2023

Accepted: 10-03-2023

Online : 08-04-2023



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## A. LATAR BELAKANG

Proses tumbuh dan berkembang pada masa balita dilalui sangat pesat atau disebut juga masa emas (*Golden Age*), anak akan membutuhkan asupan gizi yang seimbang dan optimal (Nazidah et al., 2022). Salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak dengan malnutrisi (kurang gizi) waktu lama, sampai 1000 hari pertama kehidupan (Yuningsih, 2022). Permasalahan gangguan gizi pada anak balita, dimana anak tumbuh pendek tidak sesuai usianya (*stunting*) (Kahssay et al., 2020). Secara global, *stunting* berkontribusi 15-17% dari seluruh kematian anak, walaupun ada yang selamat, namun berdampak kurangnya dari prestasi akademik sehingga anak menjadi kurang produktif saat tumbuh sampai dewasa (Sari et al., 2021).

*Stunting* merupakan akar masalah gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak tumbuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan berpikir (Pramulya et al., 2021). Pervalensi kejadian *stunting* sebesar 30,8% (19,3%) balita pendek dan sebesar 11,5% balita sangat pendek (Risikesdas, 2018). Prevalensi *stunting* menjadi prioritas Sustainable Development Goals (SDG's) di Indonesia hingga tahun 2030 untuk menurunkan sebanyak 40% dari jumlah balita *stunting* (Kemenkes, 2021). Prevalensi *stunting* pada anak balita di wilayah DKI Jakarta sebanyak 16,8% tahun 2021, berdasarkan survei status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi *stunting* balita di Jakarta pusat 19,7%, masih menjadi permasalahan kesehatan gizi pada balita tergolong tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Unicef Framework faktor kejadian *stunting* salah satunya adalah asupan makanan yang tidak seimbang, Gebreayohanes & Dessie (2022), termasuk dalam pemberian ASI Eksklusif, dimana bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai berusia 6 bulan (Mufdlilah et al., 2018). Cakupan Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih dibawah target tahun 2017 sebesar 61,33%, sedangkan target cakupan yang ditetapkan pemerintah sebesar 80% (Kemenkes RI, 2019).

Wilayah Kecamatan Kemayoran merupakan salah satu wilayah terpadat penduduk sehingga harus ada inovasi baru salah satunya untuk memberikan edukasi dan kemampuanh serta komitmen pencegahan *stunting*. Upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bahaya *stunting* dan meningkatkan kesadaran ibu, keluarga dan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak usia balita dengan melakukan skrining sedini mungkin, dapat menurunkan angka kejadian *stunting* (Sakona, et al., 2021). Para kader kesehatan yang berkecimpung dimasyarakat dalam menyampaikan informasi terkait dengan kesehatan, harus dibekali pengetahuan dan kemampuan yang baik, sehingga dapat mengubah perilaku ibu, keluarga dan masyarakat, dapat mempersiapkan dalam pemberian ASI Eksklusif dan PM ASI yang baik sesuai umur anak untuk pencegahan *stunting*, sehingga dapat membantu pelaksanaan kegiatan serta

meningkatkan kinerja di layanan Posyandu dan berkontribusi terhadap penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (WHO, 2018). Masalah yang sedang dihadapi di wilayah Klinik Auditya Medika menunjukkan bahwa sebagian keluarga balita berasal dari masyarakat dengan sosial ekonomi rendah dan edukasi gizi yang belum terdistribusi merata (Risksedas, 2018). Oleh karena itu, kontribusi kader Kesehatan sebagai salah satu motor dalam perubahan perilaku masyarakat sangatlah diandalkan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dari keluarga.

Kemenkes membuat terobosan untuk memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), untuk balita kurus, edukasi status gizi, peningkatan ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), dan promosi pedoman Gizi Seimbang. Pemberian ASI dan MP-ASI yang benar pada usia bayi dapat menurunkan angka kematian bayi sampai 19% dan mencegah terjadinya masalah gizi terutama di negara berkembang, Pemberian MP-ASI yang salah akan berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dengan terjadinya penyimpangan pertumbuhan berat badan yang cenderung menurun (SP et al., 2016).

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan kemampuan kepada kader kesehatan dan ibu hamil posyandu Wijayakusuma dalam upaya pencegahan stunting dengan menumbuhkan kesadaran ibu, keluarga dan masyarakat betapa pentingnya dalam pemberian ASI Eksklusif dan PM ASI, makanan terbaik bagi bayi dan Balita. Kegiatan pengabdian masyarakat ini tetap menerapkan protokol Kesehatan secara ketat untuk mencegah penyebaran Covid-19, pada seluruh tim pengabdian dan peserta sebelum dimulainya kegiatan.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di wilayah kerja mitra Klinik Pratama Auditya Medika, di RW 07, RT 17 kelurahan sumur batu kecamatan kemayoran Jakarta Pusat. RW 07 terdiri dari 19 RT dan mempunyai dua posyandu yaitu Posyandu Wijaya Kusuma I dan Posyandu Wijaya Kusuma II. Wilayah ini padat penduduk, rata-rata penduduknya heterogen dan memerlukan peran berbagai pihak di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga, melalui peran kader sebagai penggerak terdepan dapat melakukan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI sehat agar dapat menurunkan kejadian stunting di wilayah mitra.

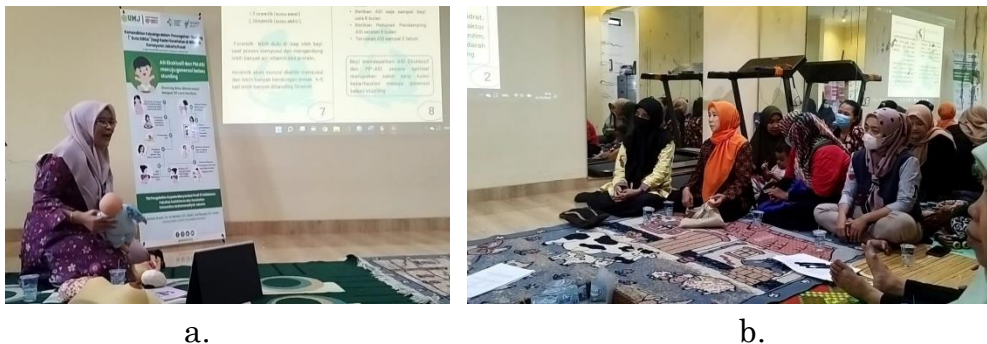
Telah dilakukan koordinasi dengan mitra mendapatkan respon baik dan diizinkan melaksanakan kegiatan untuk memberikan edukasi kepada kader kesehatan dan ibu hamil. Kegiatan dilaksanakan pada hari Jumat 7 Oktober 2022 jam 10.00 wib, dengan sasaran ibu kader posyandu sebanyak 20 orang dan ibu hamil 10 orang untuk diberikan edukasi pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI. Rangkaian kegiatan meliputi:

1. Tim pengabdian kepada masyarakat melakukan Koordinasi dan bersurat dengan mitra untuk perizinan untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat di wilayah kerja mitra untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan, Ibu hamil dan masyarakat tentang pemberian ASI eksklusif dan PM ASI sehat menekan angka kejadian stunting.
2. Mitra melakukan rapat dengan pengurus posyandu untuk menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, kader posyandu menerima kegiatan edukasi kepada kader posyandu dan ibu hamil
3. Tim pengabdian masyarakat bersama mitra menetapkan solusi masalah ASI Eksklusif dan MP ASI sehat.
4. Penyusunan materi berbentuk Booklet, merancang media edukasi berupa banner dan alat peraga sampai persiapan kuesioner
5. Pengisian kuesioner pretest dan post tes untuk kader kesehatan dan ibu hamil yang berisi tentang pengetahuan pencegahan stunting, ASI Eksklusif dan PM ASI.
6. Pengisian Kuesioner pretest dan posttest, sebelum dan sesudah di berikan materi, bertujuan untuk menggali tingkat pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan dan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting, dengan pemberian ASI eksklusif dan MP ASI dengan baik.
7. Edukasi berupa ceramah dan diskusi tanya jawab tentang peduli ASI Eksklusif dan MP ASI Generasi Cerdas bebas stunting yang disampaikan oleh tim pelaksana dosen prodi kebidanan FKK UMJ.
8. Memperagakan dengan alat peraga phantom bayi dan payudara bagaimana cara menyusui yang benar, dan pemberian banner tentang ASI Eksklusif dan PM ASI Menuju Generasi Bebas Stunting.
9. Evaluasi hasil kegiatan yang sudah diberikan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada kader kesehatan dan ibu hamil dengan indikator diantaranya: pengertian ASI Eksklusif, Manfaat ASI, kandungan ASI, waktu pemberian ASI, IMD, pengertian MP ASI, tujuan MP ASI, manfaat MP ASI, waktu pemberian PM ASI pada bayi usia 6-12 bulan.

### **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tim pelaksana melakukan koordinasi dan membuat kesepakatan kerjasama dengan mitra untuk pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan dilakukan hari Jumat tanggal 7 Oktober 2022 di Klinik Pratama Auditya Medika lantai 2, dihadiri 14 kader kesehatan dan 3 ibu hamil, Sebelum pemberian materi dilakukan pretest terlebih dahulu untuk melihat pengetahuan kader dan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI untuk pencegahan Stunting. Materi yang diberikan kepada kader kesehatan dan ibu hamil untuk dapat mempersiapkan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan MP ASI pada bayinya dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

Memberikan edukasi oleh tim dosen Profesi Bidan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Materi yang diberikan melalui booklet tentang Peduli ASI Eksklusif dan MP ASI Generasi Cerdas Bebas Stunting, juga informasi melalui banner dan alat peraga phantom bayi dan payudara, kegiatan ini sangat membantu dalam pemahaman, dan dapat diinformasikan kepada masyarakat yang lainnya. Selama pemberian materi berlangsung kader kesehatan dan ibu hamil sangat antusias dan menyimak dengan baik, seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Memberikan edukasi (a) dan kader kesehatan dan ibu hamil (b)

Setelah diberikan materi, dilanjutkan diskusi dan tanya jawab, ada beberapa pertanyaan dari kader kesehatan dan ibu hamil diantaranya: (1) Apakah Stunting dapat diketahui dari kehamilan?; (2) Apakah boleh bayi baru diberikan makanan tambahan pada usia 7 bulan?; (3) Kalau anak tumbuh pendek, ortunya juga pendek apakah itu dikatakan stunting; dan (4) Bagaimana cara mencegah kalau bayi sudah tumbuh pendek tidak sesuai umurnya?. Dari beberapa pertanyaan langsung di jawab oleh tim dosen pengabdian kepada masyarakat, kader kesehatan dan ibu hamil cukup puas atas jawaban yang diberikan, Kader kesehatan dan ibu hamil diminta untuk mengisi kuesioner *posttest* seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Pengisian kuesioner *Posttest*

Adapun hasil analisis dari pengisian kuesioner didapatkan karakteristik usia responden. Usia responden bervariasi mencakup: Usia kader dengan rentang umur 34 sampai umur 60 tahun. Dan Usia Ibu hamil mencakup rentang umur 25 tahun sampai 30 tahun, seperti terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Usia Responden

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Kader	34	60	4,92	8,83
Ibu Hamil	25	30	27,3	2,51

Tingkat Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan tamat SMA 52,9% dan tamat SD 5,9%, dan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebesar 94,1%. Dalam motivasi menjadi kader Kesehatan dimana sebagian besar, motivasi untuk menjadi kader kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak 42,9%. Lama bertugas menjadi kader antara > 5-10 tahun 57,1%, seperti terlihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden

		N	%
Pendidikan	SD	1	5,9
	SMP	5	29,4
	SMA	9	52,9
	PT	2	11,8
Pekerjaan	IRT	16	94,1
	Swasta	1	5,9
	Meningkatkan kesehatan ibu dan anak	6	42,9
Motivasi kader	Pengalaman dan sosial	5	35,7
	pengetahuan	3	21,4
	1-5 Tahun	3	21,4
Lama Menjadi Kader	≥ 5-10 Tahun	8	57,1
	≥ 10 Tahun	3	21,4

Tingkat pengetahuan responden terhadap pemberian ASI Eksklusif dan PM-ASI dengan indikator penilaiannya dari hasil *pretest* dan *posttest*. Secara rata-rata masing-masing *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan dari 89,8% menjadi 90,9% walau hanya sedikit. Sebelum terlaksanakan program edukasi ini, mayoritas responden sudah memahami dengan baik pertanyaan yang diberikan sehingga sangat tipis perbedaan antara *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Skor *Pretest* dan *Posttest*

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Pretest	17	80	89,8	7,1
Post test	17	73,33	90,9	8,1

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat dari 17 responden, 14 orang kader kesehatan dan 3 orang ibu hamil, terdapat perbedaan dari nilai rerata *pretest* dan *posttest*. Ibu hamil setelah diberikan penyuluhan terdapatnya peningkatan pengetahuan sebanyak 50% (Retnaningtyas et al., 2022). Begitu juga dengan memberikan video edukasi sebagai intervensi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan pada

berbagai kelompok usia (Aisah et al., 2021). Pemberian edukasi, efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan dan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif dan PM ASI, ini merupakan salah satunya pencegahan kejadian stunting pada balita.

Terdapat tingkat pengetahuan bermakna sebelum diberikan pelatihan ASI Eksklusif dan sesudah pelatihan ASI Eksklusif pada kader Kesehatan dan ibu hamil (Malonda et al., 2020). Adanya hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting, ASI memiliki kandungan gizi yang sangat dibutuhkan oleh anak sehingga anak yang tidak diberi ASI eksklusif akan mudah mengalami kejadian stunting (Handayani, dkk., 2019).

Menurut penelitian sebelumnya dari 101 batita, ASI Eksklusif sebesar 63 (62,4%), prevalensi stunting pada anak batita 12 (11,8%). Dari 12 batita mengalami stunting 8 (66,7%) tidak mendapatkan ASI Eksklusif, dan stunting mendapatkan ASI Eksklusif 4 (33,3%), dengan nilai  $p=0,03$  ( $p>0,05$ ) dimana ada hubungan signifikan pemberian ASI eksklusif secara optimal terhadap kejadian Stunting pada Batita.

Hasil penelitian dimana kader berhasil untuk menurunkan prevalensi stunting dari 35,3% bulan November tahun 2018 menjadi 16,7% pada bulan Oktober 2019, pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting (Ramadhan et al., 2022). Persiapan pemberian ASI eksklusif dan MP ASI dapat dimulai dari masa kehamilan dengan mempersiapkan secara optimal seperti pengetahuan dan dukungan psikologis untuk mempersiapkan mental, dan keadaan fisik ibu, dalam hal ini agar ibu lebih siap menyusui bayinya dengan baik secara eksklusif dan pemberian MP ASI yang sehat (Ulya Qoulan Karima et al., 2021).

Kader kesehatan mempunyai peran besar dan merupakan tenaga sukarelawan dalam bidang kesehatan untuk membantu meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat khususnya ibu dan anak, untuk dapat menekan angka kematian ibu dan anak, memperbaiki gizi buruk, dan tumbuh kembang anak sesuai usianya (Wulandari et al., 2020). Kader kesehatan dan ibu hamil sangat senang dan puas setelah mendapatkan pengetahuan dan keterampilan bagaimana dalam upaya pencegahan stunting dengan pemberian ASI eksklusif dan PM ASI sesuai dengan umur anak dengan baik sehingga pendampingan kader kesehatan harus dilakukan dengan berkelanjutan agar kinerja kader Kesehatan tetap berjalan dengan baik.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Pengabdian kepada masyarakat telah terselenggara dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana semula. Setelah diberikan edukasi pada kader posyandu dan ibu hamil mengalami peningkatan dari 89,8% menjadi 90,9%. Diharapkan dari kegiatan ini, mitra dengan kader kesehatan dan ibu hamil dapat melanjutkan informasi terkait materi pengabdian kepada masyarakat yang sudah didapatkan di lingkungan sekitarnya. Sehingga dengan adanya

edukasi ini bagaimna dalam pencegahan stunting dengan pemberian ASI Eksklusif dan PM ASI, agar masyarakat bisa lebih memperhatikan gizi seimbang dimulai dari awal kehamilan dan pemberian ASI eksklusif dan PM ASI dalam upaya pencegahan terjadinya stunting. Tindak lanjut yang akan dilaksanakan mitra adalah memberikan kegiatan yang sama pada kelompok kelas ibu hamil dan setiap posyandu di kelurahan yang berbeda di wilayah kecamatan kemayoran Jakarta Pusat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami dari tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih banyak kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam membantu keberhasilan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik, dapat berkelanjutan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi kesehatan dengan media video animasi: Scoping review. *Jurnal Perawat Indonesia*, *5*(1), 641–655.
- Gebreyohanes, M., & Dessie, A. (2022). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6–59 months of age in pastoralist community, Northeast Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *PloS One*, *17*(2), halaman? e0256722.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (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.
- Kahssay, M., Woldu, E., Gebre, A., & Reddy, S. (2020). Determinants of stunting among children aged 6 to 59 months in pastoral community, Afar region, North East Ethiopia: unmatched case control study. *BMC Nutrition*, *6*(1), 1–8.
- Kemendes. (2021). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021*.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Mufdlilah, M., Johan, R. B., & Fitriani, T. (2018). Persepsi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *2*(2), 38–44.
- Nazidah, M. D. P., Fauziah, R., Hafidah, R., Jumiatmoko, J., & Nurjanah, N. E. (2022). Pengaruh Stunting pada Kognitif Anak Usia Dini. *Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender Dan Anak*, volume? issue? 59–72.
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, volume? issue? 35–41.
- Ramadhan, K., Entoh, C., & Nurfatimah, N. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa: The Role of Cadres in Decreasing Stunting in the Village. *Jurnal Bidan Cerdas*, *4*(1), 53–61.
- Retnaningtyas, E., Kartikawati, E., & Nilawati, D. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi mengenai kebutuhan nutrisi ibu hamil. *ADI Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(2), 19–24.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, *44*(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sakona, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Kemandirian Keluarga Terhadap



- Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sabulakoa Kabupaten Konawe Selatan. *Indonesian Journal of Intellectual Publication*, 2(1), 26–30.
- Ulya Qoulan Karima, Cahya Kharin Herbawani, & Ikha Deviyanti Puspita. (2021). Pengaruh Praktik Pemberian ASI Terhadap Risiko Stunting di Indonesia : Studi Literatur . *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9,issue? 71–84.
- WHO. (2018). Reducing Stunting In Children. In *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80.
- Yuningsih, Y. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(2), 102–109.