

Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Deteksi Risiko Stunting di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma Bengkulu

Diterima:
27 Maret 2023
Revisi:
13 April 2023
Terbit:
12 Mei 2023

^{1*}Demsa Simbolon, ²Meriwati, ³Yenni Okfrianti,
⁴Ayu Pravita Sari, ⁵Putri Yuniarti
¹⁻⁵ Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Abstrak— Pada kegiatan posyandu sering kali tidak terpantau panjang badan anak, karena keterbatasan alat ukur, kader kurang mampu menginterpretasikan hasil ukur. Tujuan pengabdian kepada masyarakat (PKM) untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader dalam deteksi risiko stunting di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma, Bengkulu. Sasaran kegiatan adalah 7 kader posyandu dan 3 kader pembangunan masyarakat (KPM) serta 30 ibu yang memiliki anak berisiko stunting usia 0-24 bulan. Kegiatan PKM menggunakan metode pemberdayaan kader mulai dari pembentukan kader pendamping, pelatihan kader, dan pendampingan ibu baduta. Evaluasi kegiatan dengan mengukur perilaku kader dan ibu baduta. Kegiatan PKM pada bulan Agustus-Desember 2021. Analisis data dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test. Hasil PKM menunjukkan bahwa pelatihan dan pembinaan kader dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader dalam deteksi risiko stunting. Pendampingan kader selama 4 bulan terhadap ibu baduta bulan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pencegahan dan penanggulangan stunting.

Kata Kunci—Anak Bawah 2 Tahun; Deteksi Risiko Stunting; Kader Kesehatan; Kader Pembangunan Masyarakat

Abstract— In posyandu activities, children's body length is often not monitored, due to limited measuring instruments, cadres are less able to interpret the measurement results. The purpose of community service (PKM) is to improve the knowledge, attitudes and skills of cadres in stunting risk detection in Riak Siabun Village, Seluma Regency, Bengkulu. The target of the activity is 7 posyandu cadres and 3 community development cadres (KPM) as well as 30 mothers who have children at risk of stunting aged 0-24 months. PKM activities use cadre empowerment methods ranging from the formation of companion cadres, cadre training, and mentoring ambassadors. Evaluate activities by measuring the behavior of cadres and ambassadors. PKM activities in August-December 2021. Data analysis by comparing pre-test and post-test results.

Keywords—Children Under 2 Years Old; Stunting Risk Detection; Health Cadres; Community Development Cadre

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



Penulis Korespondensi:

Demsa Simbolon,
Gizi,
Poltekkes Kemenkes Bengkulu,
Email: demsa_ui03@yahoo.com

I. PENDAHULUAN

Angka prevalensi stunting balita secara nasional mengalami penurunan 20% dari 30,8% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) menjadi 27,67% tahun 2019 (Survei Status Gizi Balita Indonesia, SSGBI), namun penurunan belum mencapai target nasional 14% (BAPPENAS), 2021). Masih dibutuhkan upaya-upaya penurunan kejadian stunting. Stunting pada balita memperlihatkan kondisi kesehatan yang buruk secara kronis, dan mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang yang cukup membahayakan apabila tidak ditangani. Hasil penelitian membuktikan bahwa stunting berdampak pada peningkatan risiko kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya pertumbuhan mental (Purwandini & Kartasurya, 2013), lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Sahitarani et al., 2020), mengalami penurunan prestasi akademik yang selanjutnya akan berpengaruh pada rendahnya kualitas sumber daya manusia (Unicef/ WHO/The World Bank, 2019), berisiko mengalami penurunan kemampuan intelektual (Picauly & Toy, 2013; Ginting & Pandiangan, 2019), produktivitas rendah (Anugraheni & Kartasurya, 2013; Renyoet et al., 2016), meningkatkan risiko overweight dan obesitas yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degeneratif (Kurniati et al., 2023).

Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor KEP 42/M.PPN/HK/04/2020 menetapkan 60 desa di Propinsi Bengkulu sebagai lokasi fokus (lokus) intervensi penurunan stunting pada tahun 2020 yang tersebar di 4 kabupaten yaitu Kabupaten Kaur (10 desa), Kabupaten Bengkulu Selatan (10 desa), Kabupaten Utara (20 desa) dan Kabupaten Seluma (20 desa) (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Desa Riak Siabun salah satu desa di Kecamatan Sukaraja sebagai lokus intervensi stunting. Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Seluma Nomor 74 Tahun 2017 menetapkan dan Penegasan Batas Desa Riak Siabun Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu. Desa Riak Siabun merupakan salah satu dari 19 Desa yang ada di wilayah Kecamatan Sukaraja yang secara tipologi wilayahnya terbentang dan memanjang dari selatan ke utara dengan luas wilayah \pm 3500 Ha, dengan batas-batas wilayah Sebelah Utara Kelurahan Padang Serai sebelah Selatan dengan Desa Sumber Makmur, sebelah Timur dengan Desa Riak Siabun I, sebelah Barat Kelurahan Teluk Sepang. Desa Riak Siabun 1 terbagi menjadi 13 RT.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Seluma menunjukkan bahwa pada tahun 2017 prevalensi stunting tahun 2017 sebesar 23,3% kemudian menurun menjadi 10,04% pada tahun 2019. Penurunan ini menunjukkan program yang dilaksanakan sebelumnya berjalan dengan baik, namun program-program perlu terus dilaksanakan dan lebih ditingkatkan sehingga Kabupaten Seluma terbebas dari anak stunting. Tanggal 3 Oktober 2019 di Jakarta, Bupati Seluma bersama Deputi Bidang Dukungan Kebijakan Pembangunan Manusia dan Pemerataan Pembangunan

Setwapres RI menandatangani komitmen percepatan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Seluma. Pada tanggal 11 Juni 2020 telah dilakukan penandatanganan komitmen aksi konvergensi penurunan stunting ditandatangani oleh Wakil Bupati Seluma, Kepala Bappeda, Kepala Dinas Kesehatan, Asisten Pemerintahan dan Kesehatan rakyat serta Administrasi Umum pemerintah Kabupaten Seluma. Regulasi terkait penanganan stunting di Kabupaten Seluma tertuang dalam Peraturan Bupati Seluma Nomor 3 tahun 2020 tentang penurunan angka stunting terintegrasi, dimana pencegahan dan penurunan angka stunting di Kabupaten Seluma harus terintegrasi melibatkan semua pihak. Penurunan prevalensi stunting perlu mengaktifkan kembali kegiatan posyandu, terutama pasca pandemic Covid-19.

Posyandu merupakan wadah yang dapat dimanfaatkan melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan dan penanggulangan stunting, posyandu juga berperan untuk menumbuhkan dan mendidik masyarakat dalam hal-hal yang berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan (Kemenkes RI, 2016), namun kondisi pandemi covid-19 mengakibatkan kegiatan posyandu tidak berjalan optimal karena ada ketentuan yang membuat pembatasan-pembatasan kegiatan dan menerapkan protokol kesehatan, sehingga kegiatan pemantauan pertumbuhan anak tidak dapat dilakukan secara rutin. Untuk mengantisipasi permasalahan ini, perlu meningkatkan pelayanan berbasis masyarakat ditengah masa pandemic covid-19 dengan memberdayakan kader. Seorang kader posyandu harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendukung tugasnya sebagai kader, seperti terampil dalam melakukan penimbangan berat badan balita dan pengukuran panjang badan dan atau tinggi badan anak. Kegiatan pengukuran panjang badan bayi dan balita seharusnya dilakukan pada saat jadwal posyandu, beserta dengan kegiatan penimbangan berat badan.

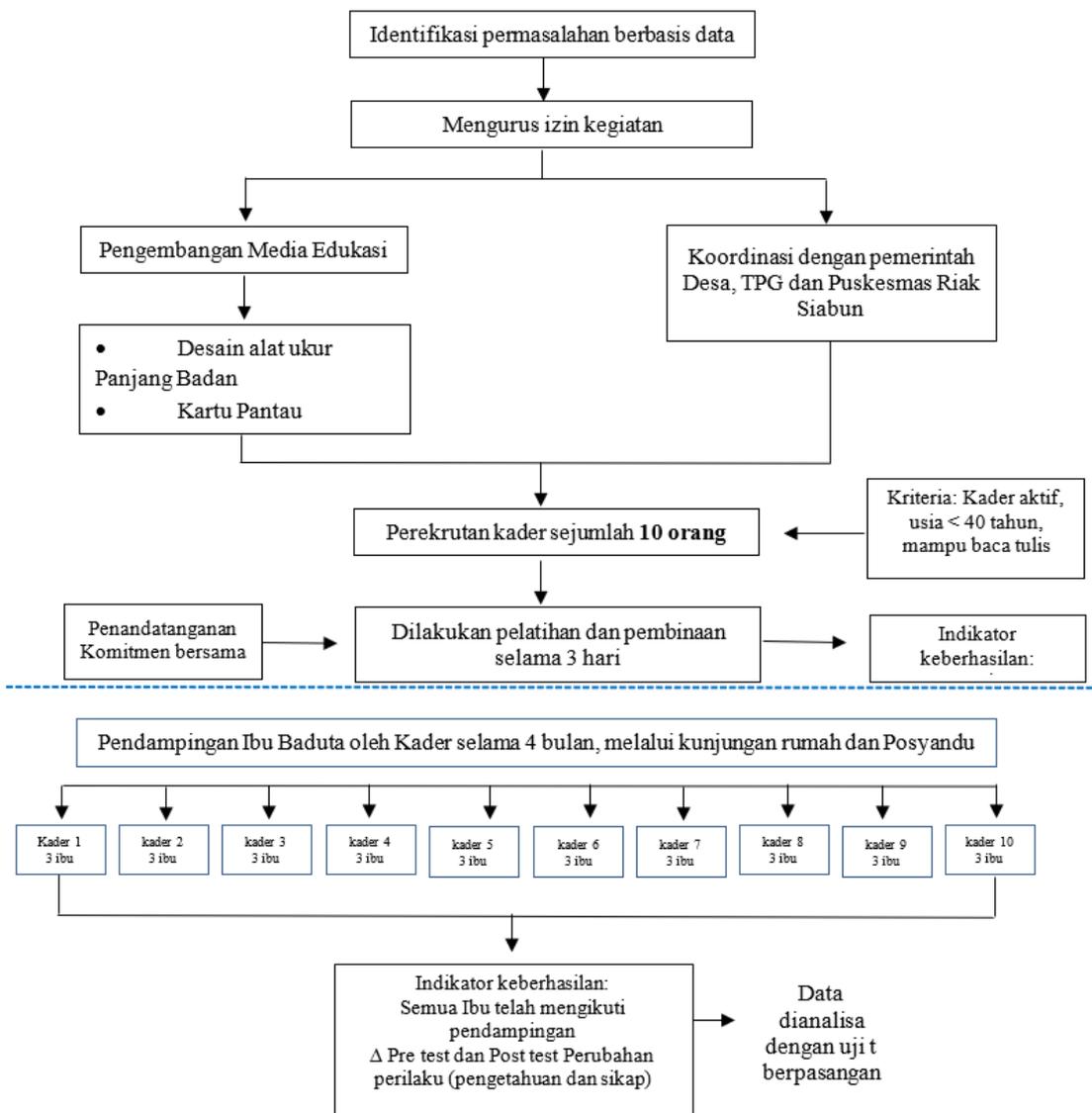
Fenomena dalam kegiatan posyandu menunjukkan bahwa kader masih sekadar mencatat berat badan dan usia dari bayi ataupun balita saja, kemudian mencatatnya di buku kunjungan dengan tanpa melakukan interpretasi hasil pengukuran. Selain itu, terkait deteksi perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang juga belum terlaksana pada kegiatan posyandu (Adistie et al., 2017). Masalah lain dalam kegiatan posyandu adalah kegiatan pengukuran panjang badan hampir tidak pernah dilakukan pada saat jadwal posyandu, dikarenakan alat ukur panjang badan bayi dan balita yang dimiliki puskesmas umumnya belum dapat memenuhi kebutuhan, sehingga alat ukur panjang badan yang ada hanya ditempatkan di puskesmas atau puskesmas pembantu. Alat ukur panjang badan yang tersedia terbuat dari kayu, dengan karakteristik berat dan sulit dibawa. Keadaan ini menyebabkan kegiatan pengukuran panjang badan bayi dan balita tidak dapat dilakukan pada saat jadwal posyandu. Hal ini menyebabkan pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini terhadap stunting tidak dapat berjalan secara ideal. Ketidakersediaan alat ukur panjang badan

di posyandu dan di rumah keluarga menjadi dasar pengembangan Modul Deteksi Risiko Stunting (MDRS).

Kader yang terlatih akan mampu melaksanakan tugasnya sebagai pendamping ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan dalam pemantauan pertumbuhan anak. Kader posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu disuatu tempat atau desa. (Sari, 2022). Berbagai hasil penelitian membuktikan bahwa pemberdayaan kader efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat serta meningkatkan status kesehatan masyarakat. Desa Riak Siabun mempunyai 10 kader kesehatan dan kader KPM yang aktif, namun masih kurang memahami cara mendeteksi risiko stunting. Berdasarkan analisis situasi, perlu upaya strategis dengan pemberdayaan keluarga atau masyarakat (empowerment) dan partisipasi masyarakat (community participation) untuk mengatasi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan kegiatan PKM adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kader dalam penggunaan MDRS untuk deteksi dini risiko stunting pada Masa New Normal di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma melalui kegiatan pelatihan dan pembinaan kader serta pendampingan keluarga, sehingga setiap ibu yang memiliki balita termotivasi memantau pertumbuhan anak yang dapat dilakukan di rumah tangga.

II. METODE

Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma, Bengkulu. Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama 5 bulan, mulai dari bulan Agustus sampai Desember 2021. Kalayak sasaran kegiatan adalah 7 kader kesehatan dan 3 kader pembangunan manusia (KPM) serta ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan berisiko stunting sebanyak 30 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan pelatihan, pembinaan kader melakukan pendampingan pada ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan. Langkah-langkah kegiatan pengabdian kepada masyarakat seperti pada gambar 1.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi dan Penandatanganan Komitmen

Gambar 2 menunjukkan kegiatan Sosialisasi dan penandatanganan komitmen dihadiri oleh Kepala Desa, Sekretaris Desa, kepala Puskesmas, Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas, para Kader. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Riak Siabun, Kab. Selum.



Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Kegiatan PPDM di Balai Desa Riak Siabun

Karakteristik Kader Posyandu dan KPM Desa Riak Siabun

Kader Posyandu pada tabel 1 berjumlah sebanyak 7 orang (70%) dan Kader KPM berjumlah 3 orang (30%). Tabel 1 menunjukkan bahwa kader yang berusia kurang dari 30 tahun (80%) lebih banyak daripada kader yang berusia lebih dari 30 tahun (20%). Riwayat pendidikan Sebagian kader yaitu tamat SMP (Sekolah Menengah Pertama), yang berjumlah 5 orang (50%).

Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu dan KPM Desa Riak Siabun

Karakteristik	Jumlah (%)
Jenis Kader	
Kader Posyandu	7 (70%)
Kader KPM	3 (30%)
Umur Kader	
< 30 tahun	8 (80%)
≥ 30 tahun	2 (20%)
Pendidikan Formal	
Tamat SD	3 (30%)
Tamat SMP	5 (50%)
Tamat SMA	2 (20%)

Pembentukan Kelompok Kader

Gambar 3 menunjukkan kegiatan pembentukan kelompok kader dan kegiatan pelatihan. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini pada masa pandemic COVID-19, sehingga untuk diskusi selama kegiatan pendampingan dibentuk group diskusi melalui What App Group (WAG). Tabel 1 menunjukkan Sebagian besar kader berusia kurang dari 30 tahun dengan proporsi pendidikan terbanyak Tamat SMP.



Gambar 3. Pelatihan Kader Posyandu dan KPM Desa Riak Siabun

Perubahan Perilaku Kader

Tabel 2 menunjukkan Deskripsi pengetahuan, sikap dan keterampilan kader sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan di Balai Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma. Hasil kegiatan pelatihan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader, dari nilai 3,80 menjadi 4,00. Indikator sikap juga meningkat, yaitu dari nilai 38,90 menjadi 39,30. Pengetahuan kader adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap peran kader dalam peningkatan pengetahuan ibu balita untuk memantau pertumbuhan anak dalam hal ini penggunaan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Hasil kegiatan ini sejalan dengan kegiatan PKM di Kabupaten Sragen yang menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan dan penanggulangan stunting setelah dilakukan edukasi pada kader (Lestari & Hanim, 2020). Kegiatan PKM serupa juga dilakukan di Kabupaten Timur Tengah Selatan dan Bengkulu Utara.

Hasil menunjukkan bahwa ada peningkatan skor pengetahuan dan sikap kader dalam melakukan deteksi stunting pada anak 6-24 bulan (Simbolon et al., 2019), Kegiatan PKM di wilayah Puskesmas Balik Bukit, Mamuju mendapatkan hasil bahwa ada peningkatan pengetahuan kader mengenai deteksi stunting menggunakan media aplikasi (Febrina & Antarsih, 2021). Kegiatan PKM di Kelurahan Wonolopo menunjukkan bahwa kemampuan dan keterampilan deteksi dini risiko stunting kader kesehatan meningkat dari 35% menjadi 88% setelah dilakukan pendampingan (Wuringsih et al., 2021). Hasil penelitian di Kab. Pangandaran didapatkan bahwa 39% kader mempunyai pengetahuan yang baik, 54,2% kader mempunyai pengetahuan yang cukup dan 6,8% kader mempunyai pengetahuan yang kurang tentang deteksi dini gizi buruk (Adistie et al., 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan rerata skor pengetahuan kader sebelum dan setelah dilakukan pendampingan berupa penyuluhan, demonstrasi dan praktikum kepada kader (Sitorus et al., 2021).

Tabel 2. Perubahan Perilaku Kader tentang Deteksi Risiko Stunting

Perilaku Kader	Minimum	Maksimum	Mean ± SD
Pengetahuan			
Sebelum	3	5	3.80 ± 0.63
Sesudah	4	4	4.00 ± 0.00
Sikap			
Sebelum	36	42	38.90 ± 2.18
Sesudah	33	46	39.30 ± 3.86
Keterampilan			
Sebelum	0	2	
Sesudah	10	20	

Faktor yang mempengaruhi perilaku kader dalam melakukan deteksi dini perkembangan pada balita adalah pendidikan, pengalaman, pengetahuan, sikap, sarana yang tersedia, dan dukungan dari petugas kesehatan maupun keluarga (Indrilia et al., 2021). Selain itu karakteristik usia, lamanya pengalaman menjadi kader, pernah/tidak mengikuti pelatihan stunting, serta kegiatan penyegaran juga mempengaruhi keterampilan kader dalam melaksanakan tugas (Octavia & Laraeni, 2017; Purnamasari et al., 2020). Dalam proses pendidikan atau pelatihan, sikap belum tentu terwujud dalam praktek atau tindakan. Masih diperlukan kondisi tertentu yang memungkinkan terjadinya perubahan sikap menjadi praktek. Kondisi tersebut antara lain tersedianya fasilitas untuk belajar yaitu peserta diberi kesempatan untuk melihat dan mendengar orang lain melakukan keterampilan tersebut dan diberi kesempatan melakukan sendiri selanjutnya peserta diberi kesempatan untuk menguasai sub-sub komponen keterampilan sebelum menguasai keterampilan secara keseluruhan, peserta harus melakukan sendiri keterampilan baru dan terakhir pelatih mengevaluasi hasil keterampilan baru dan memberi umpan balik.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini kader diberikan pelatihan dan pembinaan selama 3 hari untuk menyamakan persepsi dan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan dan penanggulangan stunting. Penguatan peran kader posyandu dan KPM dan peningkatan kemampuan kader dalam melakukan pendampingan pada ibu yang memiliki anak stunting usia 0-24 bulan. Pada proses pelatihan, kader diminta untuk melakukan praktik secara individu untuk mengukur Panjang badan dan mendeteksi kelainan gizi dan dari hasil identifikasi yang ditemukan, para kader diminta untuk memberikan edukasi kepada ibu balita dengan menggunakan modul yang telah di berikan. Setelah pelatihan kader dilanjutkan dan diimplementasikan dengan Pendampingan pada ibu balita dengan apa yang telah disepakati, sehingga kader mempunyai kemampuan dalam melakukan edukasi dan pendampingan gizi. Pemberdayaan kader dapat membina kesadaran bagi keluarga dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader (Dinihari et al., 2019).

Hasil kegiatan PKM ini sejalan dengan temuan penelitian di Kabupaten Banyumas bahwa dengan pelatihan pemantauan status gizi balita akan meningkatkan skor pengetahuan dan keterampilan kader. Hampir seluruh kader terampil melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita serta pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) (Zaki et al., 2018). Kegiatan PKM di Poso Kota menunjukkan bahwa ada peningkatan skor pengetahuan, sikap dan tindakan kader tentang pengukuran antropometri dan pengisian grafik KMS pada bayi 0-59 tahun setelah dilakukan edukasi (Entoh et al., 2021). Penelitian di Kec. Sukaraja menunjukkan bahwa setelah dilakukan pelatihan antropometri didapatkan sebanyak 18% kader posyandu masih memiliki pemahaman yang cukup mengenai stunting dan metode pengukuran antropometri bayi/balita (Sari et al., 2021). Penelitian lain di Kota Pare Pare menyatakan bahwa 53% kader memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengukuran antropometri (Juniarti, 2021). Keterampilan seorang kader dalam pengukuran antropometri sangat menentukan intervensi selanjutnya, kesalahan dalam pengukuran mempengaruhi hasil data status gizi dan manajemen yang dilakukan. Dengan latihan atau simulasi, kader akan lebih mudah mengingat apa yang telah mereka lakukan sendiri dan dilihat secara langsung (Rusdiarti, 2019). Pelatihan akan meningkatkan pengetahuan kader, yang nantinya akan mempengaruhi presisi dan akurasi pengukuran antropometri pada bayi/balita.

Karakteristik Ibu Baduta

Tabel 3 menunjukkan proporsi tertinggi para ibu baduta berusia 20-35 tahun dengan presentase sebanyak 63,3%, berpendidikan tamat SMP berjumlah sebanyak 43,3%, dan tidak bekerja sebanyak 96,67%. Usia ibu pada kelompok umur 20-35 tahun dan tidak bekerja (IRT) merupakan kelompok usia yang produktif dan serta kesempatan melaksanakan fungsi sebagai ibu dalam pengasuhan anaknya. Pendidikan ibu juga tidak membatasi ibu memperoleh akses

pengetahuan dan keterampilan, melalui kegiatan posyandu dan pertemuan tingkat desa (PKK) atau kegiatan non formal lainnya.

Tabel 3. Karakteristik Ibu Baduta di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma

Karakteristik Ibu	Jumlah (%)
Umur ibu	
< 20 tahun	3 (10%)
20-35 tahun	19 (63.3%)
>35 tahun	8 (26.7%)
Pendidikan Formal	
Tamat SD	6 (20.0%)
Tamat SMP	13 (43.3%)
Tamat SMA	11 (36.67%)
Pekerjaan Ibu	
Bekerja	1 (3.33%)
Tidak Bekerja	29 (96.67%)

Perubahan Perilaku Ibu Baduta

Tabel 4 menunjukkan peningkatan rata-rata skor perilaku (pengetahuan) dari nilai 3.60 menjadi 3.73 tentang deteksi risiko stunting sesudah dilakukan pendampingan. Tetapi rata-rata skor sikap mengalami penurunan dari nilai 39.40 menjadi 38.87. Sikap ibu baduta akan deteksi Risiko stunting dipengaruhi oleh hasil deteksi atau Riwayat sebelumnya. Sehingga pendampingan oleh kader diperlukan untuk mempertahankan sikap positif ibu akan deteksi risiko stunting dan manfaatnya untuk baduta. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Jakarta bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap ibu, sebelum dan sesudah diberi edukasi tentang kebutuhan nutrisi balita stunting (Naulia et al., 2021). Penelitian lain juga menyatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu yang signifikan mengenai *stunting* pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual (Wahyurin et al., 2019). Penelitian di Kab. Sleman dan di Kab. Bengkulu Selatan menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rerata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pengukuran status gizi balita (Isni et al., 2020; Sari, 2022). Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan tentang stunting pada orang tua yaitu usia, pendidikan kesehatan, dan informasi (Suryagustina et al., 2018; Rahmawati et al., 2019).

Tabel 4. Perubahan Perilaku Ibu Baduta tentang Deteksi Risiko Stunting

Perilaku Kader	Minimum	Maksimum	Mean ± SD
Pengetahuan			
Sebelum	0	6	3.60 ± 1.13
Sesudah	2	6	3.73 ± 0.87
Sikap			
Sebelum	33	46	39.40 ± 2.90
Sesudah	32	45	38.87 ± 3.04

IV. KESIMPULAN

Isi kesimpulan merupakan jawaban dari tujuan penelitian bukan rangkuman hasil penelitian. Kesimpulan dan saran dibuat secara singkat, jelas, dan padat didasarkan pada hasil penelitian. Kesimpulan dan Saran berupa paragraf tanpa numberings. Kesimpulannya harus dikaitkan dengan judul dan tujuan penelitian. Jangan membuat pernyataan yang tidak didukung secara memadai oleh temuan Anda. Tuliskan peningkatan yang dilakukan pada bidang teknik industri atau sains secara umum. Jangan membuat diskusi lebih lanjut, ulangi abstrak, atau hanya daftar hasil dari hasil penelitian. Jangan gunakan poin berpoin, gunakan kalimat paragraf sebagai gantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Maryam, N. N. A., & Lumbantobing, V. B. M. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Anugraheni, H. S., & Kartasurya, M. I. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 30–37.
- BAPPENAS, B. P. P. N. (2021). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006-2010. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas.
- Dinihari, Y., A'ini, Z. F., & Solihatun, S. (2019). Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Penerapan Metode Konseling Gizi Dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 39–45. <https://doi.org/10.24269/adi.v3i1.902>
- Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Siregar, N. Y. (2021). Assistancing of posyandu cadres in monitoring the growth of infants aged 0-59 months. *Community Empowerment*, 6(8), 1355–1360. <https://doi.org/10.31603/ce.4958>
- Febrina, F. K., & Antarsih, N. R. (2021). Pengaruh Aplikasi PPA Kader terhadap Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 37–44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.505>
- Ginting, K. P., & Pandiangan, A. (2019). Tingkat Kecerdasan Intelegensi Anak Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 47–52. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.25>
- Indrilia, A., Efendi, I., Safitri, M. E., Kesehatan Helvetia, I., & Sumarsono, J. K. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi Peran Aktif dalam Pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Simeulue timur Kabupaten Simeulue. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109.
- Isni, K., Dinni, S. M., Masyarakat, F. K., Dahlan, A., Psikologi, F., Ahmad, U., & Korespondensi, D. (2020). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini pada ibu di Dusun Randugunting, Sleman, DIY Toddler Nutrition Status Measurement Training as an Early Prevention of Stunting to Mothers in Dusun Randugunting. *Jurnal Panrita Abdi*, 4(1), 60–68. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>
- Juniarti, R. T. (2021). Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare Analysis of the Knowledge Level of Posyandu Cadres in Anthropometric measurements to prevent stunting in the working area of Puskesmas Lapadde , Parepare City. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 282.
- Kemendes RI. (2016). Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Kurniati, H., Djuwita, R., & Istiqfani, M. (2023). Literature Review: Stunting Saat Balita sebagai Salah Satu Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Masa Depan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 59–68. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6349>
- Lestari, A., & Hanim, D. (2020). Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i1.41106>
- Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 42 Tahun 2020: Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021. 15. http://jdih.bappenas.go.id/data/abstrak/SK_Menteri_PPN_Nomor_42_Tahun_2020.pdf
- Naulia, R. P., Hendrawati, H., & Saudi, L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 95–101. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.903>
- Octavia, P. D. N., & Laraeni, Y. (2017). Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Melaksanakan Tugas Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Jurnal Gizi Prima*, 2(2), 161–167. <http://jgp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/101>
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55–62. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Purnamasari, H., Shaluhiah, Z., & Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 432–439.
- Purwandini, K., & Kartasurya, M. I. (2013). Pengaruh Pemberian Micronutrient Sprinkle terhadap Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 12-36 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 2(1), 50–59. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Renyonet, B. S., Martianto, D., & Sukandar, D. (2016). Potensi Kerugian Ekonomi Karena Stunting Pada Balita Di Indonesia Tahun 2013. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(3), 247–254.
- Rusdiarti, R. (2019). Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduman Kecamatan Jelbuk. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), 171–179. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.141>
- Sahitarani, A. S., Paramashanti, B. A., & Sulistiyawati, S. (2020). Kaitan Stunting Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. *Journal of Nutrition College*, 9(3), 202–207. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i3.26952>
- Sari, L. L. (2022). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita Dengan Menggunakan Antropometri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini Pada Ibu Di Darat Sawah Seginim Bengkulu Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 169–176.
- 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>
- Simbolon, D., Soi, B., & Ludji, I. D. R. (2019). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Deteksi Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting Pendahuluan Masalah Stunting menggambarkan keadaan status

- gizi kurang yang bersifat kronik yang terjadi sel. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 194–205.
- Sitorus, S. B. M., Ni Made Ridla Nilasanti Parwata, & Noya, F. (2021). Pengaruh Pendampingan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 283–287. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.459>
- Suryagustina, Araya, W., & Jumielsa. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 582–591.
- Unicef/ WHO/The World Bank. (2019). Levels and Trends in Child malnutrition - Unicef WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, key findings of the 2019 edition. In Unicef. WHO. http://www.unicef.org/media/files/JME_2015_edition_Sept_2015.pdf
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430613/>
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., & Silaen, C. N. B. (2019). Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141–146. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.111>
- Wuringsih, A. Y., Wiji, D., Sari, P., & Khasanah, N. N. (2021). Optimalisasi Pencegahan Stunting Melalui Kelompok Pendamping Siaga Risiko Stunting (KP-Skoring) berbasis Self Help Group. *Jurnal of Community Engagement in Health*, 4(1), 58–65.
- Zaki, I., Farida, & Sari, H. P. (2018). Peningkatan kapasitas kader Posyandu melalui pelatihan pemantauan status gizi balita (Capacity building for Posyandu cadres through training on monitoring the nutritional status of children under five). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 177–187. <http://jurnal.ugm.ac.id/jpkm>