

PENGETAHUAN KADER TENTANG STUNTING DI DESA GEMPOLSEWU KECAMATAN ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

CADRES KNOWLEDGE ABOUT STUNTING IN GEMPOLSEWU VILLAGE ROWOSARI DISTRICT KENDAL DISTRICT

Supriyanti¹, Siti Istiana², Erna Kusumawati³, Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi⁴

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

³Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

⁴Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author : sy3570041@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan yang dimiliki kader dapat menjadi bekal dalam menyampaikan penyuluhan dan konseling pada ibu yang memiliki balita di posyandu. Serta diharapkan kader mampu dalam memberikan pengetahuan terhadap ibu atau pengasuh balita yang datang ke posyandu dalam melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Dengan adanya pengetahuan yang diberikan oleh kader dapat berdampak terjadinya perubahan sikap dan perilaku dalam menangani permasalahan-permasalahan gizi dan kesehatan yang ditemukan di posyandu. Tujuan untuk memperoleh informasi mengenai pengetahuan kader tentang Stunting Di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal. Metode: Desain penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif pendekatan cross-sectional. Populasi seluruh kader puskesmas Rowosari sebanyak 45 kader, penelitian ini dilakukan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal, Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada semua kader, analisis menggunakan deskriptif. Hasil mayoritas kader berusia dewasa awal (26-35 tahun) dan lansia akhir (36-45 Tahun) sebesar 35,6%, berpendidikan rendah sebanyak 38 kader (84,4%), mengikuti pelatihan stunting sebanyak 34 kader (75,6%), keaktifan kader aktif mengikuti kegiatan posyandu lebih dari 8 kali dalam setahun sebanyak 95,6% dan berdasarkan hasil statistik sebanyak 24 kader (53,3%) berpengetahuan rendah. Pada pernyataan nomor 7 terkait deteksi dini stunting dengan Z-Score dan nomor 14 terkait gizi balita baik makro atau mikro, kader memiliki pemahaman rendah pada nomor 7 dan 14, sebanyak 6 kader (13,3%) menjawab dengan benar pada nomor 7 dan pada nomor 14 sebanyak 20 kader (44,4%) menjawab benar. Kesimpulan : keaktifan kader aktif mengikuti kegiatan posyandu lebih dari 8 kali dalam setahun dan berdasarkan hasil kader berpengetahuan rendah.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kader, Stunting

ABSTRACT

Background: The knowledge possessed by cadres can be a provision in delivering counseling and counseling for mothers who have toddlers in posyandu. It is also hoped that cadres will be able to provide knowledge to mothers or caregivers of toddlers who come to posyandu in carrying out efforts to prevent and overcome stunting. The knowledge provided by cadres can have an impact on changing attitudes and behavior in dealing with nutrition and health problems found in posyandu. The aim is to obtain information about cadres' knowledge about stunting in Gempolsewu Village, Rowosari District, Kendal Regency. Methods: Quantitative research design with a cross-sectional approach descriptive method. The population of all Rowosari health center cadres is 45 cadres, the analysis uses descriptive. The results of the majority of cadres were early adulthood (26-35 years) and late elderly (36-45 years) of 35.6%, 38 cadres with low education (84.4%), attended stunting training of 34 cadres (75.6%), the activeness of active cadres participating in posyandu activities more than 8 times a year was 95.6% and based on statistical results as many as 24 cadres (53.3%) had low knowledge. In statement number 7 related to early detection of stunting with a Z-Score and number 14 related to macro or micro nutrition of toddlers, cadres have low understanding on numbers 7 and 14, as many as 6 cadres (13.3%) answered correctly on number 7 and on number 14 as many as 20 cadres (44.4%) answered correctly. Conclusion: active cadres participate in posyandu activities more than 8 times a year and based on the results of cadres with low knowledge.

Keywords: Knowledge, Cadres, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek ialah salah satu indikator status gizi kronis yang memperlihatkan tentang terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi panjang (Fadilah, 2020). Stunting di negara berkembang terjadi pada anak <5 tahun. Stunting disebabkan oleh tiga hal yakni asupan zat gizi, penyakit infeksi serta interaksi ibu dan anak yang ketiganya ditentukan oleh keadaan sosial ekonomi dan tingkat pendidikan dalam keluarga (Kemenkes R1, 2020). Stunting mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dalam jangka pendek malnutrisi pada saat awal kehidupan menyebabkan kematian, namun apabila bayi dapat bertahan hidup maka akan terjadi gangguan dimasa yang akan datang seperti rendahnya kognitif dan prestasi belajar, tidak produktif saat dewasa dan penyakit degeneratif menahun (Diabetes, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Kanker, Stroke) (Siswanti, 2018).

Menurut WHO mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada 2020 (WHO, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019 memaparkan sekitar 27,67% anak balita stunting di Indonesia (Teja, 2019). Angka prevalensi stunting di Indonesia tahun 2020 kirakan turun menjadi 26,92%. Penurunan angka stunting diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019 (27,67%) (Riset Kesehatan Dasar, 2021). Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, Prevalensi Jawa Tengah berada di angka 27,68 %, dan data SSGI 2021 turun tajam menjadi 20,9 %. Hal tersebut sangat memprihatinkan dan perlu adanya perhatian dan penanganan serius, karena angka tersebut melebihi toleransi maksimal angka stunting yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20% (Kemenko PMK, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di puskesmas Rowosari I terdapat 50 anak berusia 0-60 bulan menderita stunting dan sebanyak 19 anak berusia 0-60 bulan menderita stunting di Desa Gempol Sewu.

Salah satu program pemerintah ialah kader yang bertujuan sebagai pelaksana posyandu yang didalamnya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak (Hendrawati, 2018). Kader posyandu adalah penggerak utama seluruh kegiatan yang dilakukan di posyandu. Kader diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat terutama tentang stunting. Ada tidaknya masalah gizi anak disuatu daerah tidak jauh dari kontribusi peranan kader posyandu (Damayanti et al., 2022). Menurut Tse, Suprojo & Adiwidjaja (2017 dalam Ramadhan et al., 2022) di beberapa daerah usaha kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya. Penelitian Amir

(2018 dalam Ramadhan et al., 2022) di Bolaang Mongondow. menunjukkan 79,5% usaha kader posyandu. yang baik meningkatkan status gizi yang baik menjadi 92,3%.

Pengetahuan yang dimiliki kader dapat menjadi bekal dalam menyampaikan penyuluhan dan konseling pada ibu yang memiliki balita di posyandu. Serta diharapkan kader mampu dalam memberikan pengetahuan terhadap ibu atau.pengasuh balita yang datang ke posyandu dalam melakukan upaya pencegahan .dan penanggulangan stunting. Dengan adanya pengetahuan yang diberikan oleh kader dapat berdampak terjadinya perubahan sikap .dan perilaku dalam menangani permasalahan-permasalahan gizi .dan kesehatan yang ditemukan di posyandu (Lestari & Hanim, 2020). Penelitian Netty (2012 dalam Sewa et al., 2019) menjelaskan bahwa pengetahuan kader tentang posyadu di Desa Kadilangu Sukoharjo serta beberapa teori yang ada peran dari kader ialah tindakan dan teori atau pengetahuan sehingga kader yang berkualitas dapat meningkatkan kualitas posyandu sehingga minat masyarakat ke posyandu dapat meningkat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh sari (2021) bahwa Kader kesehatan mempunyai peran yang besar terhadap penurunan risiko stunting yang dilalui setelah. melalui proses pelatihan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan pendampingan pencegahan risiko stunting mulai dari masa pra konsepsi,. antenatal, sampai pada Baduta. Penulis melakukan studi pendahuluan dan mendapatkan adanya kegiatan pelatihan kader tentang stunting di posyandu Gempol Sewu yang diberi nama '*refresing kader*'.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif pendekatan cross-sectional. Populasi seluruh kader puskesmas Rowosari sebanyak 45 kader, penelitian ini dilakukan di Desa Gempolsewu Kecamatan Rowosari Kabupaten Kendal, Cara pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang di bagikan kepada semua kader, analisis menggunakan deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Pendidikan Kader di Gempolsewu

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	1	2,2
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	10	22,2
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	16	35,6
Lansia Awal (46-55 Tahun)	16	35,6
Lansia Akhir (56-65 Tahun)	2	4,4
Pendidikan		
Pendidikan Rendah (Tidak Tamat, SD, SMP)	38	84,4
Pendidikan Menengah (SMA)	7	15,6
Total	45	100,0

Hasil analisis statistik pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas kader berusia Dewasa Awal (26-35 Tahun) dan Lansia Akhir (36-45 Tahun) sebesar 35,6%. Sejalan dengan penelitian Aome et al., (2022) bahwa distribusi responden paling banyak ialah berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 58 orang (93,5%). Sebagian besar kader di Gempolsewu berpendidikan rendah sebanyak 38 kader (84,4%).

Hal tersebut terjadi karena puskesmas menunjuk kader yang masih muda karena fisiknya masih kuat dan memiliki kreativitas. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Barokah et al., (2022) menunjukkan sebagian besar kader berusia tua sebanyak 254 orang dengan kisaran diatas 41 tahun dan berpendapat bahwa usia yang matang dapat membantu individu dalam berperan aktif di masyarakat dan kehidupan sosial sehingga dapat membangun kepercayaan masyarakat. Karena pada usia tersebut individu atau kader lebih dituntut untuk memiliki tanggung jawab yang tinggi karena berhadapan dengan masalah kesehatan di masyarakat.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Tri Astuti (2022) bahwa mayoritas tingkat pendidikan terakhir kader ialah pendidikan dasar. Menurut Notoatmodjo (2010 dalam Tri Astuti, 2022) bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan daya tangkap dan pemahaman seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh, umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan yang diraih maka semakin baik pengetahuan yang mereka peroleh. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa mayoritas berpendidikan rendah dan pengetahuan rendah.

Tabel 2. Pelatihan Kader Gempolsewu Tentang Stunting

	Frekuensi	Persentase
Pelatihan Stunting		
Pernah	34	75,6
Tidak Pernah	11	24,4
Total	45	100,0

Sebagian besar pelatihan tentang stunting di Gempolsewu mayoritas pernah mengikuti pelatihan stunting sebanyak 34 kader (75,6%). Pelatihan kader yang diberikan kader ialah cara mengukur alat posyandu dengan benar. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et al., (2022) bahwa hampir semua responden pernah mengikuti pelatihan kader dengan jumlah 29 orang (90,6%) dan berpendapat bahwa sebaiknya seorang kader harus lebih sering terpapar pelatihan setiap 6-12 bulan agar dapat mencegah terjadi stunting di wilayah binaan karena informasi terkait stunting dapat diperoleh melalui kegiatan pelatihan atau penyuluhan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Aome et al., (2022) menunjukkan mayoritas responden yang mengikuti pelatihan dengan kategori baik sebanyak 41 responden (66,1%) dan berpendapat bahwa pelatihan memiliki tujuan yang penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan yang bertujuan sebagai sesuatu yang memiliki nilai dimasyarakat serta menolong setiap individu agar mandiri atau kelompok dapat mengadakan kegiatan untuk mencapai hidup yang sehat.

Tabel 3. Keaktifan Kader di Gempolsewu

	Frekuensi	Persentase
Keaktifan Menjadi Kader		
Aktif (≥ 8 kali dalam satu tahun)	43	95,6
Tidak Aktif (< 8 kali dalam satu tahun)	2	4,4
Total	45	100,0

Hasil menunjukkan bahwa keaktifan kader Gempolsewu mayoritas aktif mengikuti kegiatan posyandu lebih dari 8 kali dalam setahun sebanyak 43 kader (95,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayanti et al., (2022) menunjukkan responden paling dominan bekerja dengan aktif berjumlah 23 orang (71,9%). Dengan keaktifan seorang kader pada kegiatan posyandu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan yang dirasakan masyarakat dan pengabdian tugasnya sebagai kader.

Tabel 4. Pengetahuan Kader di Gempolsewu

	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Kader		
Pengetahuan Tinggi	21	46,7
Pengetahuan Rendah	24	53,3
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil statistik sebanyak 24 kader (53,3%) berpengetahuan rendah. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adistie et al., (2018) bahwa hanya sebagian kecil dari

para kader kesehatan yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang anak. Rendahnya tingkat pengetahuan kader dapat menjadi salah satu permasalahan posyandu yang dapat terjadi karena faktor akademis maupu teknis (Megawati & Wiramihardja, 2019).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Kader Gempolsek Tentang Pengetahuan Stunting

No	Pernyataan	Benar		Salah	
		F	%	F	%
1.	Stunting disebut dengan kudet atau kerdil	37	82,2	8	17,8
2.	Stunting sangat mempengaruhi kesehatan	43	95,6	2	4,4
3.	Mengukur stunting dengan menggunakan kurva tinggi badan menurut umur (TB/U)	40	88,9	5	11,1
4.	Mengukur tinggi badan dapat dilakukan dengan posisi berdiri pada anak yang berusia 0-24 bulan	31	68,9	14	31,1
5.	Mengukur berat badan anak harus menggunakan dacin	29	64,4	16	35,6
6.	Pada saat menimbang BB sebaiknya aksesoris (topi, tas, dll) dapat dilepas	44	97,8	1	2,2
7.	Dapat dikatakan stunting jika skornya -2 SD sampai +3SD	6	13,3	39	86,7
8.	Manfaat KMS untuk mengetahui pertumbuhan anak yang berusia diatas 5 tahun	36	80,0	9	20,0
9.	Pencegahan stunting dapat dilakukan saat anak sudah bisa mengkonsumsi nasi	34	75,6	11	24,4
10.	Menjaga kebersihan dengan mandi dan mencuci tangan dapat berpengaruh dengan stunting	32	71,1	13	28,9
11.	Buah-buahan tidak baik untuk anak dibawah 5 tahun karena dapat menyebabkan diare	41	91,1	4	8,9
12.	Menyajikan menu makanan yang beragam untuk balita dapat membantu mencegah stunting	41	91,1	4	8,9
13.	ASI eksklusif memiliki peran penting untuk pencegahan stunting	41	91,1	4	8,9
14.	Memberikan menu makanan berupa sayur-sayuran, protein, hewani, nabati dan karbohidrat dapat mempengaruhi stunting	20	44,4	25	55,6
15.	Tidak mencuci sayur/buah/ikan/ayam sebelum memasak dapat mencegah terjadinya stunting	24	53,3	21	46,7
16.	Dengan memantau perkembangan tinggi badan dan berat badan setiap bulan ke posyandu bisa mendeteksi stunting	41	91,9	4	8,9
17.	Diberikan makanan pendamping ASI (bubur/buah) pada usia 3 bulan untuk mencegah stunting	40	88,9	5	11,1
18.	Stunting dapat dicegah apabila balita/bayi diberikan makanan sampai kenyang / banyak	40	88,9	5	11,1
19.	Dampak stunting dalam jangka panjang dapat menyebabkan kecerdasan menurun, menimbulkan penyakit gula darah tinggi/stroke/jantung	27	60,0	18	40,0
20.	Memberikan vitamin A kepada balita untuk mencegah terjadinya stunting	29	64,4	16	35,6
21.	Pencegahan stunting dapat dicegah sejak kehamilan, seperti pemberian asam folat/pemberian makanan tambahan pada ibu hamil	41	91,1	4	8,9
22.	Kualitas air bersih dapat mempengaruhi stunting	24	53,3	21	46,7

23.	Tidak memberikan obat cacing agar balita tidak mengalami stunting	34	75,6	11	24,4
-----	---	----	------	----	------

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa sebanyak 37 kader (82,2%) menjawab benar untuk pernyataan nomor 1. Pernyataan nomor 2 menunjukkan sebanyak 43 kader (95,6%) menjawab dengan benar. Kemudian pada poin ke 3 terdapat 40 kader (88,9%) menjawab dengan benar. Sebanyak 31 kader (68,9%) menjawab dengan benar untuk pernyataan nomor 4. Pada nomor ke 5 menunjukkan 29 kader (64,4%) menjawab benar. Selanjutnya pada nomor ke 6 hampir seluruh kader menjawab dengan benar ialah sebesar 44 kader (97,8%). Namun, berbeda untuk pernyataan nomor 7 bahwa kader yang menjawab dengan benar sebanyak 6 kader (13,3%). Untuk Pernyataan nomor 8 terdapat 36 kader (80,0%) yang menjawab dengan benar. Sebanyak 34 kader (75,6%) menjawab dengan benar pada pernyataan nomor 9. Lalu, pernyataan nomor 10 sebanyak 32 kader (71,1%) menjawab dengan benar. Kader menjawab dengan benar sebanyak 41 (91,1%) pada pernyataan 11, 12 dan 13. Kemudian, untuk pernyataan nomor 14 hanya 20 kader (44,4%) menjawab dengan benar. Selanjutnya, untuk nomor 15 kader yang menjawab dengan benar berjumlah 24 (53,3%). Lalu, untuk nomor 16 sebanyak 41 kader (91,1%) menjawab dengan benar. Pada pernyataan nomor 17 dan 18 sebanyak 40 kader (88,9%) menjawab dengan benar. Untuk pernyataan nomor 19 terdapat 27 kader (60,0%) menjawab dengan benar. Lalu, pada nomor 21 terdapat 41 kader (91,1%) menjawab benar. Kemudian, untuk nomor 22 sebanyak 24 kader menjawab dengan benar dan pernyataan nomor 23 menunjukkan 34 kader (75,6%) menjawab benar.

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan nomor 7 dan 14 mayoritas kader memiliki pemahaman rendah tentang pernyataan tersebut. Pada pernyataan nomor 7 Indikator stunting dapat menggunakan TB/U dengan nilai skor-Z (Z- score) di bawah minus 2 (Rahayu et al., 2018). Pengetahuan tentang indikator stunting sangat dibutuhkan oleh kader untuk deteksi dini. Namun hanya 6 kader (13,3%) yang menjawab dengan benar. Sedangkan pernyataan nomor 14 untuk penanggulangan stunting pada usia balita dapat memberikan asupan gizi yang sesuai usia baik zat gizi makro (energi, karbohidrat, protein dan lemak) dan zat gizi makro (vitamin dan mineral) (Margawati et al., 2022). Pemahaman kader tentang gizi balita sangat dibutuhkan agar kader dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Karakteristik responden ialah mayoritas kader berusia Dewasa Awal (26-35 Tahun) dan Lansia Akhir (36-45 Tahun) sebesar 35,6%. Sebagian besar kader di Gempolsek berpendidikan rendah sebanyak 38 kader (84,4%). Sedangkan pelatihan tentang stunting di Gempolsek mayoritas pernah mengikuti pelatihan stunting sebanyak 34 kader (75,6%). Kemudian, Hasil menunjukkan keaktifan kader Gempolsek mayoritas aktif mengikuti kegiatan posyandu lebih dari 8 kali dalam setahun sebanyak 95,6% dan berdasarkan hasil statistik sebanyak 24 kader (53,3%) berpengetahuan rendah.

Pada pernyataan nomor 7 terkait deteksi dini stunting dengan Z-Score dan nomor 14 terkait gizi balita baik makro atau mikro. Mayoritas kader memiliki pemahaman rendah pada nomor 7 dan 14, sebanyak 6 kader (13,3%) menjawab dengan benar pada nomor 7 dan pada nomor 14 sebanyak 20 kader (44,4%) menjawab benar.

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>
- Aome, L. N., Muntasir, & Toy, S. M. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Baumata Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 418–428. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.693>
- Barokah, F. I., Djupri, D. R., & Lestari, D. A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Usia, dan Lama Menjadi Kader dalam Keberhasilan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). *Kesehatan Global*, 5(1), 27–33.
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O., & Sulistiawati, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.30602/jkk.v8i1.894>
- Fadilah. (2020). Hubungan antara karakteristik maternal dengan kejadian stunting pada balita di Posyandu Kenanga 1 Wilayah Puskesmas Cilandak Barat. *Kesehatan Dan Kebidanan*, VOL. X No.(2722-368X). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case->

a7e576e1b6bf

- Hendrawati, S. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Stunting pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Dharmakarya*, 7(4), 274–279. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i4.19527>
- Kemendes R1. (2020). *Penyebab Stunting pada Anak*.
- Kemendes PMK. (2021). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*.
- 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. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i1.41106>
- Margawati, A., Noer, E. R., Syauqy, A., Fitrianti, D. Y., & Purwanti, R. (2022). *Variasi Menu Balita Stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i3.20726>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Ramadhan, K., Entoh, C., & Nurfatimah, N. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 53–61. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409>
- Riset Kesehatan Dasar. (2021). *Angka Prevalensi Stunting tahun 2020 Diprediksi Turun*
<https://stunting.go.id/angka-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun>
- Sewa, R., Tumurang, M., & Boky, H. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Diwilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 8(4), 80–88.
- Siswanti, T. (2018). *Stunting*. Husada Mandiri.
- Teja. (2019). *Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya*. Pusat. Penelitian Badan Keahlian DPR RI, XI (November). Hal. 13-18.

Tri Astuti, D. S. (2022). Pengaruh Pendidikan Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(2), 83–89.
<https://doi.org/10.33221/jikes.v21i2.2020>

WHO. (2021). *Prevalensi dan jumlah balita stunting di dunia*.