

PROGRAM “KARANG BERDENTING” SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA KARANGTULUN KECAMATAN KRAS KABUPATEN KEDIRI

Sal Shabila Ayumas Puteri ¹⁾

¹*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*
salshabilaputeri@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Permasalahan gizi masih menjadi tantangan yang nyata di negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Masalah stunting merupakan prioritas masalah kesehatan yang utama di Desa Karangtalun, Kecamatan Kras, Kabupaten Kediri. Berdasarkan data sekunder Puskesmas Kras, terdapat 41 balita stunting per agustus 2021, dengan rincian 31 dengan kategori balita pendek dan 10 dengan kategori balita sangat pendek. Tujuan: memperoleh informasi mengenai kasus stunting di Desa Karangtalun Kabupaten Kediri, mengidentifikasi akar penyebab masalah stunting dan mengetahui upaya mengatasi permasalahan stunting tersebut. Metode: *Focus Grooup Discussion* (FGD), *Indepth Interview* dan data sekunder. Hasil: Program KARANG BERDENTING "Karangtalun Bergerak Demi Entaskan Stunting" terdiri atas 3 kegiatan yaitu pemberian buku panduan pengukuran kepada kader posyandu, pemberian buku kumpulan menu MPASI kepada ibu balita, dan penanaman bibit sayuran. Kesimpulan: Program sudah berjalan lancar, dimana kader posyandu mendapatkan buku pedoman kader, poster terpasang di seluruh posyandu di Desa Karangtalun, bibit sayuran sudah ditanam, dan buku menu telah dibagikan kepada ibu yang memiliki balita stunting.

Kata kunci: Balita; Program Pencegahan; Stunting

ABSTRACT

Background: Nutritional problems are still a real challenge in developing countries, one of which is in Indonesia. The problem of stunting is a top priority health problem in Karangtalun Village, Kras Sub-District, Kediri District. Based on secondary data from the Kras Health Center, there were 41 stunted toddlers as of August 2021, with details of 31 in the short toddler category and 10 in the very short toddler category. Aim: to obtain information about stunting cases in Karangtalun Village, Kediri Regency, identify the root causes of the stunting problem and find out the efforts to overcome the stunting problem. Method: Focus Group Discussion (FGD), In-depth Interview and secondary data. Results: The KARANG BERDENTING program "Karangtalun Moves to End Stunting" consists of 3 activities, namely the distribution of measurement manuals to posyandu cadres, distribution of MPASI menu collections to mothers of toddlers, and planting vegetable seeds. Conclusion: The program has been running smoothly, where the posyandu cadres have received the cadre manual, posters have been posted at all posyandu in Karangtalun Village, vegetable seeds have been planted, and menu books have been distributed to mothers who have stunted toddlers.

Keywords: *Toddlers; Prevention Program; Stunting*

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menurut WHO (dalam Chandra, 2009), sehat merupakan suatu keadaan kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Permasalahan gizi masih menjadi tantangan yang nyata di negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Berdasarkan hasil dari prevalensi balita *stunting* di Jawa Timur pada tahun 2018 sebanyak 32,81%, dan sebanyak 26,2% pada tahun 2019, dari angka tersebut dapat diketahui bahwa dalam satu tahun terjadi penurunan sebanyak 6,61%. Daerah di Jawa Timur yang masuk dalam *treatment* penanganan *stunting* yaitu Bangkalan, Pamekasan, Sampang, Sumenep, Jember, Bondowoso, Probolinggo, Nganjuk, Lamongan, Malang, Trenggalek, dan Kediri (Kemenkes, 2019)

Kabupaten Kediri masih mengalami permasalahan mengenai gizi pada balita. Masalah gizi pada balita usia dibawah 5 tahun (balita) dapat berdampak serius secara jangka pendek maupun jangka panjang. Kabupaten Kediri untuk permasalahan gizi pada balita dibagi dalam beberapa kategori. Kategori terdiri dari balita *stunting* (pendek dan sangat pendek), balita gizi kurang (gizi kurang dan gizi buruk), balita berat badan kurang, balita gizi lebih, balita BGM dan balita obesitas.

Salah satu masalah gizi tertinggi di Kabupaten Kediri terletak di Desa Karangtalun. Masih adanya kasus

balita *stunting* sebanyak 41 kasus (31 balita pendek dan 10 balita sangat pendek), dimana status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan Z score < -2 standar deviasi. Balita usia kurang dari 24 bulan dianggap *stunting* apabila panjang badannya kurang dari 81,7cm untuk laki-laki dan 80cm untuk perempuan. Sedangkan balita usia lebih dari 24 bulan hingga 5 tahun dianggap *stunting* apabila tinggi badannya kurang dari 100,7cm untuk laki-laki dan 100cm untuk perempuan (Kemenkes, 2020)

Pada bulan Agustus 2021, permasalahan gizi yang terbesar di Desa Karangtalun secara urut berada dalam kategori balita pendek dengan jumlah 31 balita, kategori balita berat badan kurang dengan jumlah 22 balita, balita gizi lebih dengan jumlah 12 balita, balita sangat pendek 10 balita, balita gizi kurang 8 balita, dan balita obesitas dengan jumlah 7 balita, balita BGM 3 balita dan balita gizi buruk 1 balita.

Masalah *stunting* merupakan prioritas masalah kesehatan yang utama di Desa Karangtalun. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya. Berdasarkan data sekunder Puskesmas Kras, terdapat 41 balita *stunting* per agustus 2021, dengan rincian 31 dengan kategori balita pendek dan 10 dengan kategori balita sangat pendek.

Program KARANG BERDENTING "Karangtalun Bergerak Demi Entaskan *Stunting*" merupakan suatu program intervensi sebagai upaya untuk mengatasi tingginya angka *stunting* di Desa Karangtalun, Kecamatan Kras,

Kabupaten Kediri. Program ini terdiri atas pemberian buku panduan untuk kader posyandu, pemberian buku menu MPASI untuk ibu balita, dan penanaman bibit sayuran untuk dapat diolah masyarakat sehingga kebutuhan gizi balita sangat tercukupi.

Tujuan dari penulisan artikel ini adalah memperoleh informasi mengenai kasus stunting di Desa Karangtalun Kabupaten Kediri, mengidentifikasi akar penyebab masalah stunting dan mendeskripsikan upaya mengatasi permasalahan stunting tersebut.

Tinjauan Pustaka **Stunting**

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. (Kemenkes RI, 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya (kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan sejak bayi dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun). (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek sebesar 30,8% serta proporsi status gizi buruk dan gizi kurang sebesar 17,7%. Sementara itu, hasil pemantauan status gizi pada tahun 2016 menunjukkan prevalensi stunting mencapai 27,5%, melebihi ambang batas dari WHO sebesar <20%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. (Kemenkes RI, 2021).

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan

ibu, pola asuh, status gizi kurang, berat badan lahir rendah, dan status ekonomi keluarga (Yanti; et al., 2020). Dampak kejadian *stunting* dalam jangka pendek yaitu dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, verbal, dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak kejadian *stunting* dalam jangka panjang yaitu dapat menyebabkan postur tubuh yang tidak optimal pada saat dewasa, peningkatan risiko obesitas, mengalami penyakit degeneratif, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar atau performa saat masa sekolah, tidak maksimalnya produktivitas kapasitas kerja. Anak yang memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal akibat kejadian *stunting* pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan di suatu negara (Kemenkes, 2018)

Kader Kesehatan

Kader kesehatan seperti kader balita dan lansia merupakan seseorang pertama yang sangat dekat dengan masyarakat berkaitan dengan kesehatan. Kader kesehatan memiliki empat peran mendasar, yakni identifikator permasalahan kesehatan, promotor kesehatan, motivator kesehatan, dan penggerak gerakan kesehatan di wilayahnya. Pertama, kader kesehatan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan terkait dengan kebutuhan kesehatan dari masyarakat setempat (Tse et al., 2017). Kedua, kader kesehatan dapat melakukan promosi kesehatan dalam berbagai bentuk inovasi, tidak hanya ceramah, dapat berupa praktek pengolahan bahan makanan yang tentunya perlu mendapatkan pelatihan terlebih dahulu (Bafdal et al., 2022). Ketiga, hasil penelitian

menyebutkan bahwa ketika peran kader maksimal maka dapat memberikan pengaruh meningkatkan motivasi ibu untuk datang ke posyandu balita (Widyaningsih et al., 2020). Keempat, kader kesehatan yang memiliki keterampilan komunikasi efektif, mampu memotivasi masyarakat untuk berperan serta dalam kegiatan posyandu, dan melakukan kunjungan rumah sebagai bentuk dari peran penggerak kesehatan di wilayahnya (Kemenkes RI, 2014).

Focus Group Discussion

Focus Group Discussion atau FGD merupakan metode pengumpulan data kualitatif dengan melibatkan peran serta masyarakat. Metode ini mengandalkan perolehan data dari interaksi sosial peserta ketika diskusi berlangsung. Tujuannya untuk mengeksplorasi masalah yang spesifik sesuai dengan topik yang dibahas. Jumlah peserta dalam kelompok yaitu sekitar 7-15 orang untuk memperoleh pendapat yang bervariasi.

Kelebihan FGD adalah:

- a. Mengetahui tentang persepsi, opini, kepercayaan dan sikap terhadap masalah yang dibahas.
- b. Pengalaman diskusi kelompok dapat mendorong orang berpartisipasi mengeluarkan pendapat.
- c. Individu lebih merasa aman dan bebas dalam mengekspresikan pikirannya secara kelompok dibandingkan secara perseorangan.

Kekurangan FGD adalah:

- a. FGD membutuhkan moderator atau fasilitator yang memiliki keterampilan tinggi karena pandangan dan pendekatan dari moderator akan sangat mempengaruhi hasil.
- b. Terbatas dalam memperoleh informasi dari individu yang mungkin dibutuhkan. Hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dan kesempatan yang diberikan bagi semua peserta.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah *Focus Grooup Discussion* (FGD), *Indepth Interview* dan data sekunder. Peserta Focus Group Discussion (FGD) ini adalah Kepala Desa Karangtalun, penanggung jawab program promosi kesehatan Puskesmas Kras, serta 4 orang kader. Pelaksanaan *indepth interview* dilakukan kepada penanggung jawab program promosi kesehatan, penanggung jawab program gizi Puskesmas Kras dan Kepala Desa Karangtalun. Data Sekunder, diperoleh dengan mencari melalui website resmi Puskesmas Kras, serta meminta kepada perangkat desa dan tenaga kesehatan di Puskesmas Kras.

Lokasi kegiatan dilakukan di Desa Karangtalun, Kecamatan Kras, Kabupaten Kediri. Waktu kegiatan dimulai dari tanggal 17 Januari - 18 Februari 2022.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil FGD yang dilakukan diketahui penyebab stunting menurut FGD oleh masyarakat dan stakeholders ini adalah pola makan yang kurang tepat seperti melewatkan waktu sarapan, membiarkan anak terlalu banyak makan *snack* atau cepat saji daripada makanan bergizi, dan tidak memberikan variasi menu makanan yang beragam. Selain itu, pola asuh balita yang kurang tepat seperti terlalu sering menitipkan anak pada nenek karena orangtua sibuk bekerja, terlalu memaksa anak untuk makan sehingga menimbulkan trauma pada anak, dan tidak mengenalkan anak beragam menu makanan sehingga anak menjadi *picky eater*. Kurangnya pemahaman mengenai stunting bagi orang tua, dan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan (BB & TB) oleh kader kesehatan yang dirasa juga kurang tepat.

Adapun solusi yang dikemukakan dalam forum ini adalah melakukan pengukuran ulang untuk benar-benar memastikan ada tidaknya kasus stunting, pemberian PMT pada balita yang stunting oleh pihak desa, pengadaan alat ukur BB & TB serta edukasi. Edukasi meliputi edukasi stunting kepada orang tua balita mengenai pola makan dan pola asuh yang benar, dan edukasi cara pengukuran balita kepada para kader kesehatan.

Pola makan dan pola asuh yang tepat untuk mencegah stunting diantaranya memperkenalkan anak dengan menu makan bergizi seperti setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengah piring diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat. Jika anak mengalami penolakan saat makan maka sebagai orang tua tidak perlu memaksa harus segera dihabiskan dan lebih baik tidak melewatkan waktu makan anak.

Program KARANG BERDENTING "Karangtalun Bergerak Demi Entaskan Stunting" merupakan program intervensi yang direncanakan sebagai upaya untuk mengatasi tingginya angka stunting di Desa Karangtalun, Kecamatan Kras, Kabupaten Kediri. Program Karang Berdenting ini memiliki 3 rangkaian kegiatan, yaitu sebagai berikut:

1) RATU SAKTI "Kader Tahu Langkah Pengukuran Berat Tinggi". RATU SAKTI merupakan kegiatan pendampingan dan pemberian buku panduan kepada kader posyandu di Desa Karangtalun mengenai cara pengukuran berat badan, panjang badan dan tinggi badan. Selain itu, kegiatan ini juga berisikan pembagian poster mengenai langkah-langkah pengukuran berat badan, panjang badan dan tinggi badan balita pada posyandu yang ada di Desa Karangtalun. Kegiatan Ratu

Sakti ini muncul karena salah satu akar penyebab masalah stunting di Desa Karangtalun adalah kurang terampilnya atau masih terdapat kesalahan pengukuran TB, PB, dan BB balita oleh kader posyandu.

Kegiatan Ratu Sakti dapat memberikan inovasi kepada puskesmas dan posyandu untuk memberikan buku panduan berupa buku saku yang mudah untuk dibawa oleh para kader, sehingga pelaksanaan pengukuran dan penimbangan balita dapat dilakukan dengan baik dan benar. Keberlanjutan dari kegiatan ini dapat ditambahkan pemberian media edukasi berupa leaflet kepada para kader sehingga materi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diimplementasikan.

2) KUPAS HATI "Buku Menu MPASI Sehat dan Bergizi" KUPAS HATI merupakan kegiatan pemberian buku menu kepada ibu balita yang ada di Desa Karangtalun. Dalam buku tersebut berisikan menu makanan serta camilan sehat yang bervariasi disertai dengan kebutuhan zat gizi balita. Dalam buku menu tersebut, dicantumkan pula materi mengenai stunting, pemberian MP-ASI, jadwal pemberian MP-ASI, menu makanan, camilan, dan minuman sehat bagi balita. Selain itu, pada buku menu ini mahasiswa menyajikan kandungan zat gizi yang terdapat dalam olahan menu makanan tersebut.

3) BUMI RATRI "Penanaman Bibit Pohon Karangtalun Bernutrisi" BUMI RATRI merupakan kegiatan penanaman bibit sayuran dimana hasilnya akan digunakan untuk menunjang salah satu program Puskesmas Kras yaitu kafe sehat. Kegiatan ini dilakukan bersama Kelompok Wanita Tani yang ada di Desa Karangtalun.

Salah satu penyebab balita stunting di Desa Karangtalun adalah MPASI yang kurang bervariasi.

Maka, jenis sayuran yang ditanam pada kegiatan Bumi Ratri dibuat beragam seperti sawi, bayam, terong, daun bawang, buncung, kunyit, dsb. Kegiatan Bumi Ratri bekerjasama dengan Pak Santosa selaku Kepala Desa Karangtalun dalam penyiapan lahan, polybag, tanah, dan pupuk. Sementara bibit sayuran dan pelaksanaan penanaman dibantu oleh Kelompok Wanita Tani Desa Karangtalun.

Sayuran yang sudah ditanam selanjutnya kami serahkan pemeliharannya kepada Kepala Desa, Kelompok Wanita Tani, dan Kader Kafe Sehat. Monitoring dapat dilakukan 1 minggu sekali untuk melihat pertumbuhan sayuran. Apabila sudah dapat dipanen, sayuran ini dapat digunakan oleh Kader Kafe Sehat untuk membuat makanan tambahan bagi balita stunting di Desa Karangtalun.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan alternatif solusi yang telah ditemukan, akhirnya dibuat program “KARANG BERDENTING” dalam mengatasi masalah stunting di Desa Karangtalun. Program ini terdiri dari beberapa kegiatan yakni “Ratu Sakti”, “Kupas Hati”, dan Bumi Ratri”

Hasil implementasi program “KARANG BERDENTING” sudah berjalan lancar, dimana kader posyandu mendapatkan buku pedoman kader, poster terpasang di seluruh posyandu di Desa Karangtalun, bibit sayuran sudah ditanam, dan buku menu telah dibagikan kepada ibu yang memiliki balita stunting.

5. SARAN

- a. Bagi Masyarakat Desa Karangtalun
 1. Masyarakat khususnya orang tua balita diharapkan lebih memperhatikan kondisi anaknya untuk

mencegah terjadinya stunting.

2. Masyarakat khususnya ibu hamil diharapkan lebih aktif untuk melakukan kunjungan *Antenatal care* (ANC).

3. Masyarakat diharapkan dapat berperan aktif untuk berpartisipasi dalam program kesehatan yang ada di Desa Karangtalun.

- b. Bagi Puskesmas Kras

1. Puskesmas Kras diharapkan dapat bekerjasama dengan kader Desa Karangtalun untuk melanjutkan program “KARANG BERDENTING” agar hasil dari program tersebut, khususnya kegiatan “BUMI RATRI” dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Desa Karangtalun.

2. Puskesmas Kras diharapkan dapat bekerjasama dengan kader Desa Karangtalun dalam meningkatkan program promosi kesehatan khususnya terkait stunting, pelayanan ANC, dan pola asuh anak supaya dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya terkait stunting.

- c. Bagi Pemerintah Desa Karangtalun

Perangkat Desa Karangtalun diharapkan lebih berperan aktif dalam memperhatikan masalah kesehatan masyarakat khususnya terkait stunting yang ada di Desa karangtalun seperti dengan menyiapkan anggaran untuk melaksanakan program kesehatan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak drg. Agus Setyono selaku Kepala Puskesmas Kras
4. Ibu Yastin selaku Bidan Desa Karangtalun
5. Para Ibu Kader Desa Karangtalun
6. Masyarakat Desa Karangtalun
7. Teman-teman kelompok 20 PKL Desa Karangtalun Kecamatan Kras Kabupaten Kediri

2. Ibu Fajar selaku koordinator UKM esensial Puskesmas Kras dan Perawat Pembina Desa Karangtalun
3. Bapak Santosa selaku Kepala Desa Karangtalun

REFERENSI

- Bafdal, N., Nurhasanah, S., Ardiansah, I., Dwiratna, S., & Fadillah, A. S. (2022). Pengolahan Buah Tomat Sebagai Program Promosi. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 6(1), 750–761.
- Chandra, B. (2009). *Ilmu Kedokteran Pencegahan & Komunitas*. Diakses <https://books.google.co.id/s?id=JhAVnACww5UC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Dinas, K., & Kabupaten, K. (2019). *Pedoman Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Nonfisik Bidang Kesehatan*. Peraturan Bupati Nomor 17. Kabupaten Kediri.
- Direktorat jenderal Kesehatan Masyarakat. (2021). *Panduan Orientasi Kader Dan Sdm Pengelola Posyandu*. 91.
- Eldredge, L. K. B., Markham, C., Ruitter, R., Fernandez, M.E., Kok, G. & Parcel, G. S. (2018). Planning health promotion programs. *An Intervention Mapping Approach* (Vol. 25, Issue 10). <https://doi.org/10.7748/en.25.10.15.s15>
- Has, D. F. S., Ariestiningsih, E. S., & Mukarromah, I. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(02), 7–14.
- Indrizal, E. (2014). Diskusi Kelompok Terarah. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, 16(1), 75. <https://doi.org/10.25077/jantro.v16i1.12>
- Kediri, P. K. (2021). *PROFIL DESA & RENCANA STRATEGIS KECAMATAN KRAS TAHUN 2016 - 2021 PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI*.
- Kemenkes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, "Profil Kesehatan Indonesia," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2019
- Kemenkes RI. (2014). Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka*

- Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51.
<https://www.bappenas.go.id>
- Surtimanah, D. T. (2014). *Perencanaan & Penganggaran Terpadu Kesehatan (Revisi 2)* Disusun oleh : DHARMA HUSADA BANDUNG. *Revisi 2*, 1–77.
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 60–62.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055>
<https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006>
<https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024>
<https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.12.725>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.12.725>
- Umaroh, A. K., Dewi, A. Z., & Zahira, A. P. (2022). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dengan Metode Dinamika Kelompok Pada Program Penanganan Stunting Di Desa Kujon, Klaten. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 4030–4041.
<https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.10538>
- Widyaningsih, T. S., Windyastuti, W., & Tamrin, T. (2020). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Yang Berkunjung Ke Posyandu. *JKEP*, 5(1), 1–12.
<https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.225>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real in Nursing Journal*, 3(1), 1–10.
<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447/227>