

# PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER MELALUI PELATIHAN SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI DAN PENCEGAHAN STUNTING DI DESA RANAH SINGKUANG KABUPATEN KAMPAR

Septi Indah Permata Sari<sup>1</sup>, Juraida Roito Harahap<sup>2</sup>, Dewi Erowati<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi DIV Kebidanan, Jurusan Kebidanan  
<sup>3</sup>Prodi D III Gizi, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia  
Penulis Korespondensi : [septiindahps07@gmail.com](mailto:septiindahps07@gmail.com)

## Abstrak

*Stunting* merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi kronis dalam waktu lama yang dimulai pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK), sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak. Gangguan ini yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya, berat badan anak dan kemampuan motorik anak. Kabupaten Kampar adalah salah satu kabupaten di Provinsi Riau yang memiliki desa lokus *stunting* pada tahun 2019, dengan prevalensi 32,05% balita *stunting*. Desa Ranah Singkuang merupakan desa binaan Poltekkes Kemenkes Riau sejak tahun 2020. Desa Ranah Singkuang merupakan 1 dari 10 desa yang ditetapkan sebagai Locus *Stunting* sejak tahun 2019. Pada 2020 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan balita *stunting* dalam setahun terakhir, dari 2019 ke 2020 di 3 desa, salah satunya Desa Ranah Singkuang. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*. Kegiatan ini dilaksanakan pada 19 orang kader secara luring. Kegiatan dilaksanakan 4 kali pertemuan, dengan hasil rata-rata pengetahuan kader tentang *stunting* meningkat dari yang awalnya 60,66 menjadi 90,66 dengan nilai post test terendah 70 dan tertinggi 90. Artinya ada peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan. Hasil analisis dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dilaksanakan pelatihan dan sesudah dilaksanakan pelatihan.

**Kata Kunci** : Kader , Pencegahan, Penanganan, *Stunting*  
**Abstract**

*Stunting is a nutritional problem caused by chronic lack of nutritional intake over a long period of time starting in the first 1000 days of life (HPK), resulting in growth disorders in children. This disorder means that the child's height is lower or shorter (stunted) than the age standard, the child's weight and the child's motor skills. Kampar Regency is one of the districts in Riau Province which has stunting locus villages in 2019, with a prevalence of 32.05% of stunted toddlers. Ranah Singkuang Village is a village supported by the Riau Ministry of Health Poltekkes since 2020. Ranah Singkuang Village is 1 of 10 villages designated as a Stunting Locus since 2019. In 2020 it shows that there has been an increase in stunted toddlers in the last year, from 2019 to 2020 in 3 villages , one of which is Ranah Singkuang Village. The aim of this activity is to increase cadres' knowledge and skills in preventing and handling stunting. This activity was carried out offline for 19 cadres. The activity was carried out in 4 meetings, with the result that the average knowledge of cadres about stunting increased from the initial 60.66 to 90.66 with the lowest post test score being 70 and the highest being 90. This means that there was an increase in cadres' knowledge after being given health education and training. The results of the analysis of the implementation of community service activities show that there is a difference between knowledge before the training is carried out and after the training is carried out.*

**Keywords:** *Cadres, Prevention, Handling, Stunting*

## PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi di Indonesia yang masih menjadi perhatian utama saat ini adalah balita pendek (*stunting*). Prevalensi *stunting* sudah menurun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 tetapi nilai ini masih di bawah target RPJMN 2019 yaitu 28% sehingga masalah balita pendek (*stunting*) masih menjadi PR bersama (Balitbankeas, 2018). Definisi *stunting* menurut Unicef (2013) adalah status gizi berdasarkan Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) < -2 SD. Menurut WHO (2010) *stunting* merupakan outcome yang tidak dapat diubah, sebagian besar kejadian *stunting* disebabkan oleh nutrisi yang tidak adekuat dan serangan infeksi berulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode 1000 HPK yang meliputi 270 hari masa kehamilan dan 730 hari dari

kelahiran sampai dengan bayi berusia 2 tahun memiliki pengaruh permanen dan tidak dapat dikoreksi terhadap pertumbuhan fisik, mental, dan kecerdasan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Tingginya angka kejadian *stunting* menjadi perhatian pemerintah. *Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi, seperti tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan dan terkena penyakit infeksi berulang dalam jangka waktu lama (kronis). Selain itu, faktor kehamilan ibu seperti usia pada saat hamil, tinggi badan ibu, indeks massa tubuh, kenaikan berat badan selama hamil, tersedianya diet energi protein yang seimbang, merupakan faktor utama yang berhubungan dengan berat badan lahir, panjang badan lahir, dan *stunting* postnatal (Prendergast & Humphrey, 2014). Faktor pengelolaan air serta praktik sanitasi dan higiene individu juga berhubungan dengan status gizi balita. Hasil meta-analisis dari studi intervensi

selama 9-12 bulan menunjukkan bahwa intervensi air, sanitasi, dan higiene memberikan efek pada pertumbuhan panjang badan balita (Dangour et al., 2013; Gizaw & Worku, 2019).

Kabupaten Kampar merupakan salah satu kabupaten terluas di Provinsi Riau dengan luas 11.289,28 km<sup>2</sup>, terdiri atas 21 Kecamatan dan 250 desa/kelurahan (BPS Kabupaten Kampar, 2020). Desa lokus stunting di Kabupaten Kampar ditetapkan pada 2019 oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, pada saat itu prevalensi balita stunting sebesar 32%. Desa lokus stunting tersebar di 10 desa, yaitu Desa Danau Lancang, Pandau Jaya, Pulau Jambu, Ranah Singkuang, Sungai Bungo, Bangun Sari, Tanjung Karang, Gajah Betalut, Aur Kuning, dan Terusan.

Pada 2020, penetapan desa lokus stunting sudah dilakukan oleh pemerintah daerah melalui Peraturan Bupati Kampar (Perbup) nomor 44 Tahun 2019 tentang Penurunan Stunting. Penetapan ini sudah berdasarkan analisis situasi jumlah balita stunting di Kabupaten Kampar. Data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar menunjukkan bahwa terjadi peningkatan balita stunting dalam setahun terakhir, dari 2019 ke 2020 di 3 desa, yaitu di Desa Ranah Singkuang dari 12,3% menjadi 23,3%, Desa Bangun Sari dari 6,3% menjadi 20,8%, serta Desa Tanjung Karang dari 29,8% menjadi 33,3%. Sedangkan tujuh desa lainnya sudah menunjukkan penurunan persentase balita stunting, yaitu di bawah 20% sesuai rekomendasi WHO.

Di desa ranah singkuang sendiri ada 2 posyandu dengan jumlah kader 15 orang, jumlah ibu hamil sebanyak 14 orang dan ibu balita berjumlah 16 orang. Kegiatan Kader dalam melaksanakan Deteksi Dini Stunting pada balita masih terbatas pada timbang dan ukur saja, kader belum bisa melakukan tindak lanjut terkait hasil dari pengukuran yang didapatkan. Sehingga di sini perlu dilakukan penikatan kemampuan kader, sehingga kader mampu melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang didapatkan seperti konseling dan rujukan. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan judul Peningkatan Kemampuan Kader Melalui Pelatihan Sebagai Upaya Deteksi Dini Dan Pencegahan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar.

## BAHAN DAN METODE

Program pengabdian masyarakat ini dilakukan setelah penandatanganan kontrak dilakukan. Dimulai dari mengajukan perizinan di P3M dilanjutkan melakukan pengurusan perizinan di Desa Ranah Singkuang, selanjutnya melakukan koordinasi dengan kader. Program pengabdian masyarakat ini dilakukan sebanyak 4 kali. Pertemuan pertama dilakukan koordinasi dengan kader, sharing-sharing permasalahan yang ada dan pemberian materi awal yaitu tentang Posyandu dan Kader. Pertemuan kedua dilakukan dengan pemberian materi tentang tumbuh kembang bayi-balita, pertemuan ketiga dilakukan dengan pemberian materi tentang stunting dan pertemuan keempat dilakukan di Posyandu dengan melakukan praktik langsung pengukuran dan pemantauan bayi-balita.

Adapun metode pelaksanaan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari:

- Melakukan survey ke kantor Desa Ranah Singkuang, sekaligus survey ke Posyandu.
- Melakukan wawancara dan pendekatan dengan kepala Desa Dan Ketua PKK Desa Ranah Singkuang, Bidan Desa beserta Kader Posyandu.
- Melakukan koordinasi dan pengaturan jadwal pertemuan untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas
- Melakukan penyuluhan dan edukasi tentang Pencegahan Stunting Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar kepada bidan desa, kader posyandu di Balai Desa Ranah Singkuang.
- Melakukan pertemuan dan Praktik Pengisian Deteksi Dini Stunting di Posyandu Desa Ranah Singkuang,
- Kegiatan evaluasi dilakukan dengan menilai pengetahuan dan keterampilan kader dalam menilai deteksi dini pertumbuhan Bayi Balita. Evaluasi pengetahuan dilakukan dengan cara memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai gangguan stunting.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Desa ranah Singkuang dengan melibatkan 19 kader yang mewakili dari 2 Posyandu Balita. Usia kader antara 20-39 tahun, Pendidikan kader SMP sebanyak 3 orang, SMA sebanyak 14 orang, dan D3 sebanyak 2 orang sedangkan untuk Pekerjaan kader mayoritas adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 17 orang, tenaga honorer sebanyak 2 orang. Pelaksanaan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

### 1. Pertemuan 1

Survey pendahuluan dilakukan 2 kali turun, diawali dengan mengunjungi perangkat Desa Ranah Singkuang, mengurus perizinan kegiatan pengabmas dan melakukan diskusi terkait gambaran profil kesehatan masyarakat Desa Ranah Singkuang. Bidan Desa dan kader posyandu menyambut baik tujuan pengabdian kepada masyarakat ini serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan.



### 2. Pertemuan 2

Pada pertemuan kedua dilakukan sesi sharing-sharing terkait permasalahan yang ada di

Desa terkait dengan stunting Bersama Kader dan Ibu Ketua Kader serta Bidan Desa Ranah Singkuang. pada pertemuan ini juga disepakati waktu-waktu yang akan digunakan untuk pelatihan dikarenakan peserta pelatihan merupakan kader kesehatan yang aktif dan ada yang melayani masyarakat pada saat Posyandu atau kegiatan lainnya, sehingga sebelum dimulainya kegiatan sudah ditentukan waktu yang tepat untuk memulai Pelatihan. Pada kesempatan ini dilakukan musyawarah untuk menyepakati waktu pelaksanaan pelatihan sehingga tidak mengganggu jadwal kegiatan para kader.

Sebelum pelaksanaan pelatihan, ketua Tim Pengabdian Masyarakat memberikan arahan terkait proses pelatihan yang akan dilakukan. Selanjutnya melakukan inform consent kepada Kader, sebagai bentuk kesediaanya mengikuti kegiatan sampai selesai. Dalam sesi pertemuan dua ini dilakukan diskusi dengan peserta pelatihan dan saling sharing berbagi pengalaman tentang kendala/masalah terkait stunting dan deteksi dini yang sering terjadi di wilayahnya masing-masing. Dalam sesi ini kader sangat antusias dalam mengemukakan masalah-masalah yang sering dijumpainya.

Selanjutnya dilakukan Pre Test untuk mengetahui pengetahuan Kader sebelum diberikan pelatihan. Dimana kegiatan Pre Test dilakukan berbarengan dengan kegiatan sharing-sharing masalah-masalah yang sering dijumpai di lapangan oleh kader seputar stunting dan tumbuh kembang, berdasarkan analisa hasil pre Test kegiatan pengabmas disajikan pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.1**  
**Hasil Pre-Post Test Pengetahuan Kader Tentang Stunting di Desa Ranah Singkuang Tahun 2023**

Variabel	N	Mean	Min – Max
Pre Test	19	60,66	40 -70
Post Test	19	90,66	70 – 90

Berdasarkan alin 4.1 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan dari 19 orang kader tentang stunting pada pre test adalah 60,66 dengan nilai pretest terendah 40 dan pre test tertinggi 70. Pengetahua awal responden sangat menentukan hasil akhir yang ingin dilihat, apakah terjadi peningkatan pengetahuan atau tidak. Hal ini digunakan sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan dari pelatihan yang dilakukan.



Setelah sesi sharing-shaing dilakukan, dilanjutkan dengan pemberian materi pertama oleh Septi Indah Permata Sari, SST,M.Keb dengan keparan sebagai Bidan terkait dengan tumbuh kembang pada bayi balita dan cara pengukuran yang benar menggunakan alat peraga. Kader di Desa Ranah Singkuang sangat aktif selama kegiatan berlangsung, kegiatan berjalan dengan lancar dan selama sesi diskusi, tanya jawab dilakukan, Tim Pengabdian memberikan jawaban-jawaban secara garis besar sesuai dengan Evidence Based Midwifery (EBM). Moderator dalam hal ini mengatur jalannya diskusi agar tetap kondusif dan Tim Pengabdian memberikan arahan-arahan serta masukan terkait diskusi yang berjalan.

### 3. Pertemuan 3

Edukasi selanjutnya dilakukan oleh Bidan yaitu Ibu Juraida Roito Harahap, SKM, M.Kes dilaksanakan dengan memberikan materi kepada kader tentang Posyandu dan Tugas Kader di Masyarakat. Dalam pemberian materi ini dilakukan simulasi 5 meja, hal ini dilakukan agar kader paham bagaimana melakukan kegiatan Posyandu yang benar dan sesuai dengan standar. Pada kegiatan ini Didampingi juga oleh Bidan Desa yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat





**4. Pertemuan 4**

Pada pertemuan ke empat dilakukan Edukasi tentang *Stunting* dan Gizi pada Bayi dan Balita, dilaksanakan secara langsung alina Balai Desa Ranah Singkuang. Metode yang digunakan adalah ceramah dengan media edukasi berupa bahan tayang, pemutran video, tanya jawab, dan FGD. Kader mendapat hand out presentasi yaitu alinan materi yang dipresentasikan pada saat pelatihan yang berisi penjelasan mengenai *Stunting* dan Gizi pada Bayi dan Balita. Hand out tersebut kemudian dibagikan kepada masing-masing kader.



**5. Pertemuan 5**

Pada pertemuan ke 5 dilakukan praktik di Posyandu dengan melakukan pengukuran pertumbuhan bayi-balita. Kegiatan ini didampingi juga oleh Ketua kader yaitu Ibu Kepala Desa, Bidan Desa, dan dari Pihak Puskesmas. Pada kegiatan ini dilakukan pemantauan dan kegiatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi balita yang memiliki berat badan atau tinggi badan dibawah garis merah atau pada garis merah. Dari hasil Pengukuran terdapat 5 balita yang masih memiliki BB dan TB dibawah garis merah, sehingga orang tua/wali dari ke-5 balita tersebut diberikan konseling dan diberikan PTM yang wajib dikonsumsi setiap hari berupa biscuit. Selanjutnya dilakukan praktik langsung/evaluasi keterampilan dan post test terkait pemahan kader.

**Tabel 1.2**  
**Hasil Pre-Post Test Pengetahuan Kader**  
**Tentang Stunting di Desa Ranah Singkuang**  
**Tahun 2023**

Variabel	N	Mean	Min - Max
Pre Test	19	60,66	40 -70
Post Test	19	90,66	70 - 90

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang stunting meingkat dari yang awalnya 60,66 menjadi 90,66 dengan nilai post test terendah 70 dan tertinggi 90. Artinya ada peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan Pendidikan kesehatan dan pelatihan.

Hasil analisis dari pelaksanaan kegiatan

pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum dilaksanakan pelatihan dan sesudah dilaksanakan pelatihan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan Pendidikan maka pengetahuan akan meningkat sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Meningkatnya pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor metode, media/alat peraga (Syarifudin Dkk, 2011). Hasil post test menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader tentang stunting setelah pendidikan kesehatan meningkat/ lebih tinggi dibanding rata-rata sebelum penyuluhan. Perbedaan ini bermakna bahwa perlakuan yang berupa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang *stunting*.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan bertujuan agar masyarakat lebih tahu, sadar, serta bisa melakukan suatu anjuran yang diberikan ada hubungannya dengan kesehatan. Adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader tentang anemia pada kehamilan setelah diberikan pendidikan kesehatan juga didukung oleh beberapa hal, antara lain tingkat pengetahuan kader sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar memang sudah memiliki pengetahuan cukup karena *stunting* merupakan masalah ernah menjadikan desa Ranah Singkuang menjadi Lokus.

Kondisi *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Pengalaman dan bukti Internasional menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (Gross Domestic Products) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, *stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/inequality, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi. Anak pendek yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena *stunting* juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada di atas 40% tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan RI, 2017).

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya *stunting* yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan

berulang dalam siklus kehidupan. Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Pertumbuhan tidak optimal dalam masa janin dan atau selama periode 1000 HPK memiliki dampak jangka panjang. Bila faktor eksternal (setelah lahir) tidak mendukung, pertumbuhan stunting dapat menjadi permanen sebagai remaja pendek. Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa mereka yang memiliki ukuran lebih kecil atau stunting ketika lahir, secara biologis memiliki ukuran tinggi yang berbeda dari mereka yang lahir dengan ukuran lebih besar.

Masalah pertumbuhan stunting sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi 'instan' seperti penyakit. Efek kejadian stunting pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 100 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan (Aryastami dan Tarigan, 2017)

Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal tentunya sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada bayi-balita, salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup adalah terbentuknya satu dukungan dari masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan dalam mencegah stunting sejak dini sehingga dukungan sosial berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan dukungan dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting dapat meningkat. Penyuluhan kesehatan tentang stunting merupakan tahap awal bertambahnya wawasan atau pengetahuan seseorang yang dapat membentuk sikap dalam pencegahan kejadian yang tidak diinginkan. Penyuluhan yang intensif, menarik dan mudah dipahami dapat menambah pengetahuan kader yang baik.



## KESIMPULAN

Simpanan dari kegiatan pengabdian ini adalah:

1. Terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang stunting sebelum dan setelah diberikan pelatihan.
2. Kader mampu melakukan pendampingan dengan kategori Baik berdasarkan hasil penilaian menggunakan lembar ceklis

## DAFTAR PUSTAKA

- Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. 2018.
- WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland: WHO Press; 2010.
- Azrimaidaliza, Nursal DG, Rahmy HA, Asri R. Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. Malaysian Journal of Public Health Medicine. 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Rahmayana, Ibrahim I, Damayanti D. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. Public Health Science Journal. 2014;1(2).
- Renyot B, Hadju V, Rochimiwati S. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Repository Hasanuddin University. 2013.
- Azrimaidaliza, Asri R. The Estimation of Maternal Weight Gain During Pregnancy With Birth Weight.

- Malaysian Journal of Nutrition. 2017.
- Gemala I, Sulastris D, Azrimaidaliza. Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2008;3(1):13-5.
- Khairany Y. Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Balita Usia 12- 35 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2019. *Repository Universitas Andalas*. 2019.
- Purwanti, R., & Nurfitas, D. (2019). Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 153-164.
- Kurnia. T. P. (2020). *Stunting dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Penerbit Lakeisha.
- Hizriyani, R. & Aji, T. S. (2021). Pemberian Asi Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Jendela Bunda Program Studi PG-PAUD Universitas Muhammadiyah Cirebon*, 8(2), 55-62.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (2018) *Penuntun Konseling Gizi*. Jakarta: Penerbit PT. Abadi.
- Ritonga, F. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Ibu Dengan Efektifitas Asi Eksklusif Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(2). <https://doi.org/10.52943/jikebi.v7i2.631>
- Trihono. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan solusinya. Balitbangkes.
- WHO. (2014). *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva: World Health Organization
- Mariyam, M. and Pohan, V. Y. (2017) 'Optimalisasi Kualitas Balita Melalui Peningkatan Kemampuan Kader BKB Dalam Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Balita', *Prosiding Seminar Nasional & ...*, (September), pp. 558–560.
- Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2926>.
- Nur, C. A. (2009) 'Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Atien Nur Chamidah', *Jurnal Pendidikan Khusus*, vol.1 no.3, pp. 1–8.
- Prastiwi, M. H. (2019) 'Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* , 10(2), pp. 1–8. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.162.
- Rivaldi, A., Adikara, P. P. and Adinugroho, S. (2017) 'Klasifikasi Penyimpangan Tumbuh Kembang pada Anak Menggunakan Metode Neighbor Weighted K-Nearest Neighbor (NWKNN)', ... *Teknologi Informasi dan Ilmu ...*, 2(7).
- Available at: <http://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/1698>.
- Silawati, V., Nurpadilah and Surtini (2020) 'Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Di Pesantren Tapak Sunan Jakarta Timur Tahun 2019', *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), pp. 88–93. doi: 10.31949/jb.v1i2.249.
- Sukei, N., Rina, D. and Emilia, K. (2011) 'Tumbuh Kembang Anak Di Posyandu Program Stimulasi , Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang ( SDIDTK ) merupakan salah satu program pokok puskesmas . Kegiatan ini dilakukan menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara kelu'.
- Tama, N. A. and Handayani, H. (2021) 'Determinan Status Perkembangan Bayi Usia 0 – 12 Bulan', *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia*, 7(3), p. 73. doi: 10.31602/jmbkan.v7i3.5762.
- Yunita, D., Luthfi, A. and Erlinawati, E. (2020) 'Hubungan Pemberian Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Di Desa Tanjung Berulak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), pp. 61–68.