

Pendampingan Keluarga Balita Stunting di Desa Sijuk Kabupaten Belitung

Assistance to Families of Under Five Years Old Children with Stunting in Sijuk Village, Belitung Regency

Septy Nur Aini¹, Sri Yani^{2*}, Epriyani³

1 Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: ners.ainisky@gmail.com

2 Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: sriyani.mmr@gmail.com

3 Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, email: kholinah@gmail.com

*Penulis Korespondensi: E-mail: sriyani.mmr@gmail.com

Abstrak

Pada tahun 2023, dari 178 Balita, terdapat 28 balita stunting (15,7%) (Ditjen Bina Pembangunan Daerah - Kementerian Dalam Negeri, 2023). Kecamatan Badau, Selat Nasik, dan Sijuk menjadi fokus prioritas pencegahan penanganan stunting di Kabupaten Belitung. Peran kader dalam meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting menyebutkan bahwa kader memiliki kontribusi besar dalam penurunan risiko stunting. Kader dapat melakukan pendampingan pada ibu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting. Mitra pada kegiatan ini adalah Desa Sijuk, Kecamatan Sijuk, Kabupaten Belitung. Kegiatan dilaksanakan pada Bulan April – September 2023 di Desa Sijuk. Metode yang digunakan meliputi Pelatihan Kader terkait pendampingan keluarga dan Pendampingan keluarga oleh Kader melalui edukasi pencegahan dan penanganan stunting dan monitoring diet dan perawatan balita. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan baik dari Kader maupun Ibu Balita dengan peningkatan rerata sebesar 12,66 dari rerata pretest 84,33 dan posttest 71,67. Hasil uji t berpasangan didapatkan pada kelompok Ibu Balita $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada taraf signifikansi 5% ($-2,262 > -5,075$) dan mempunyai nilai $P < 0,05$ yang berarti terdapat peningkatan secara signifikan pada skor pengetahuan. Sedangkan pada kelompok kader didapatkan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada taraf signifikansi 5% ($-2,262 < -4,582$) dan mempunyai nilai $P < 0,05$ yang berarti terdapat peningkatan secara signifikan pada skor pengetahuan. Pemberian pelatihan pendampingan kader dalam melakukan edukasi pada ibu dengan balita stunting menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan signifikansi peningkatan pada kelompok kader. Keterampilan kader secara berturut-turut mengalami peningkatan dari pendampingan pertama sampai dengan terakhir. Pendampingan keluarga balita stunting dapat diterapkan untuk meningkatkan pemberdayaan Masyarakat mandiri dalam upaya penurunan stunting.

Kata kunci: Balita, Pendampingan Keluarga, Stunting

Abstract

In 2023, out of 178 toddlers, there will be 28 stunted toddlers (15.7%) (Directorate General of Regional Development - Ministry of Home Affairs, 2023). Badau, Selat Nasik and Sijuk sub-districts are the priority focus for stunting prevention in Belitung Regency. The role of cadres in increasing the optimization of reducing the risk of stunting states that cadres have a major contribution in reducing the risk of stunting. Cadres can provide assistance to mothers in preventing and handling stunting. The partner in this activity is Sijuk Village, Sijuk District, Belitung Regency. Activities will be carried out in April – September 2023 in Sijuk Village. The methods used include cadre training related to family assistance and family assistance by cadres through education on preventing and handling stunting and monitoring diet and care of toddlers. The results show an increase in knowledge for both Cadres and Toddler Mothers with an average increase of 12.66 from a pretest average of 84.33 and a posttest of 71.67. The results of the paired t test were obtained in the group of Mothers of Toddlers, $t_{count} > t_{table}$ at a significance level of 5% ($-2.262 > -5.075$) and had a P value < 0.05 , which means there was a significant increase in the knowledge score. Meanwhile, in the cadre group, the calculated t value $> t_{table}$ was obtained at a significance level of 5% ($-2.262 < -4.582$) and had a P value < 0.05 , which means there was a significant increase in the knowledge score. Providing training to assist cadres in

providing education to mothers with stunted toddlers shows an increase in knowledge with a significant increase in the cadre group. Cadre skills have successively increased from the first mentoring to the last. Assistance for families of stunted toddlers can be applied to increase the empowerment of independent communities in efforts to reduce stunting.

Keywords: Toddlers, Family Assistance, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kurangnya tinggi badan dibandingkan normal yang didapat dengan membandingkan zscore. Stunting disebabkan oleh malnutrisi yang terjadi dalam jangka waktu yang lama (malnutrisi kronis) (1).

Prevalensi Stunting di Indonesia berdasarkan SSGI 2022 menunjukkan angka 21,6% sehingga terdapat penurunan dari tahun 2019 sebesar 27,7% dan tahun 2021 sebesar 24,4%. Prevalensi Stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 18,5% menurun dari sebelumnya 18,6% di tahun 2021 dan 19,9% pada tahun 2019 (2; 3). Angka ini masih belum mencapai penurunan prevalensi Stunting yang ditargetkan pada tahun 2024 hingga 14% (4). Prevalensi Balita Stunting di Kepulauan Bangka Belitung paling tinggi adalah Kabupaten Bangka Selatan sebesar 23% diikuti Kabupaten Bangka Tengah sebesar 21,2%, sedangkan di Kabupaten Belitung sebesar 19,6% dan Belitung timur 16% (3). Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijuk memiliki angka stunting sebesar 14,50 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 19,17% pada tahun 2023. Desa Sijuk memiliki prevalensi stunting sebesar 17,39% pada tahun 2022, masih berada di atas target nasional (5). Pada tahun 2023, dari 178 Balita, terdapat 28 balita stunting (15,7%) (6). Kecamatan Badau, Selat Nasik, dan Sijuk menjadi fokus prioritas pencegahan penanganan stunting di Kabupaten Belitung..

Stunting memiliki dampak pada berbagai aspek kehidupan. Dampak pada anak meliputi peningkatan morbiditas dan mortalitas karena infeksi, hilangnya kemampuan pertumbuhan fisik, penurunan fungsi kognitif dan penurunan performa belajar serta peningkatan risiko penyakit kronis pada masa dewasa (7). Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain genetik, status ekonomi, jarak kelahiran, riwayat, hygiene dan sanitasi lingkungan, defisiensi zat gizi masa pertumbuhan, dan rendahnya perilaku makan balita (8; 9; 10).

Di Indonesia sebagai negara kepulauan dengan berbagai wilayah kepulauan yang masih menghadapi masalah stunting memiliki tantangan sendiri dalam menangani stunting. Untuk mencegah terjadinya stunting diperlukan penanganan yang komprehensif oleh semua pihak dengan melakukan pemantauan pertumbuhan anak. Upaya pemerintah dalam rangka menanggulangi terjadinya stunting melalui lima pilar penanganan stunting yaitu 1) komitmen dan visi pimpinan tertinggi Negara, 2) kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas, 3) konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat, 4) mendorong kebijakan “nutritional food security”, 5) pemantauan dan evaluasi. Kelima pilar tersebut dilakukan secara terintegrasi dan saling terkait antar komponen (11).

Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi yang umum di Indonesia dilakukan melalui Posyandu. Pada kegiatan Posyandu, kader berperan penting. Peran kader peduli stunting dalam meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting menyebutkan bahwa kader memiliki kontribusi besar dalam penurunan risiko stunting. Pada penelitian ini kader diberikan pelatihan kemudian kader melakukan pendampingan pada ibu dalam melakukan pencegahan dan penanganan stunting (12).

Kejadian stunting terbanyak pada balita yang BBLR dan sosial ekonomi rendah. Tingkat pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola

pengasuh anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko terjadinya stunting. Pencegahan stunting dipengaruhi oleh pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan serta ketahanan pangan. Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak dengan tinggi badan di bawah normal yaitu dengan memberikan pola asuh yang tepat. Pelibatan keluarga terutama ibu diperlukan dalam penanganan stunting. Ibu sebagai pengasuh utama anak harus memiliki informasi yang cukup untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan stunting (13).

Berdasarkan kerangka stunting yang dikembangkan UNICEF, perawatan dan diet menjadi faktor langsung yang mempengaruhi nutrisi ibu dan anak. Hasil survey di Desa Sijuk didapatkan bahwa Kader telah diberikan pelatihan komprehensif dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Upaya pencegahan dan penanganan stunting dengan intervensi pada sasaran Balita yaitu melalui pemberian makanan tambahan dan monitoring tumbuh kembang di Posyandu, sedangkan pada ibu dilakukan edukasi pada saat kegiatan posyandu. Namun Ibu dengan anak stunting masih mengeluhkan kesulitan dalam meningkatkan status gizi anak karena karena kebiasaan atau pemahaman yang kurang. Orang tua memerlukan pendampingan khusus untuk dapat merubah pola perilaku yang sudah biasa dilakukan.

Pemecahan masalah yang dilakukan oleh tim pengabdian yaitu dengan mengacu pada pendekatan Promosi Kesehatan. Menurut teori dari Naidoo dan Wills, pendekatan dalam Promosi Kesehatan ada lima bentuk yaitu: Pendekatan Medis (medical), Perubahan Perilaku (behaviour change), Pendidikan (educational), Pemberdayaan (empowerment), Perubahan Sosial (social change) (14). Dengan kegiatan pendampingan, upaya pendidikan dan pemberdayaan dilakukan dengan melibatkan keluarga dan kader dengan mengarah pada perubahan perilaku terkait perawatan anak yang berdampak pada peningkatan status nutrisi anak.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan dalam bentuk pelatihan kader dalam pendampingan keluarga dengan balita stunting dan pendampingan keluarga oleh Kader dibantu oleh mahasiswa pendamping melalui Edukasi pencegahan dan penanganan stunting. Pemilihan peserta ini dilakukan dengan pendekatan *purposive sampling* pada kader desa sijuk. Media yang digunakan dalam pelatihan kader adalah modul pelatihan sedangkan pada edukasi keluarga dengan balita stunting dengan menggunakan Leaflet dan Video. Untuk mengetahui efektivitas kegiatan, dilakukan evaluasi melalui pemberian pretest dan posttest. Pretest dan Posttest menggunakan kuesioner yang berisi sejumlah 15 pertanyaan yang dikembangkan berdasarkan materi pada Modul PKBS (Pendampingan Keluarga Balita Stunting). Evaluasi pendampingan keluarga dengan balita stunting dilakukan melalui evaluasi ketrampilan edukasi oleh kader. Pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi Kader Desa Sijuk sebagai peserta (10 orang), Ibu Balita Stunting (10 Orang), pegawai puskesmas Desa Tanjung Binga (1 orang), pengurus Desa Tanjung Binga (1 orang), BKD Desa Tanjung Binga (1 orang), tim pengabdian kepada masyarakat (2 dosen. 1 tenaga kependidikan dan 10 mahasiswa) serta tim penilai dari Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang (1 orang).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dengan judul “Pendampingan Keluarga Balita Stunting Sebagai Upaya Percepatan Penanganan Stunting Di Desa Sijuk Kecamatan Sijuk Kabupaten Belitung” dilakukan melalui 2 tahap yaitu pelatihan dan kemudian pendampingan kader kepada ibu balita stunting.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dalam bentuk Pelatihan dengan judul “Pendampingan Keluarga Balita Stunting Sebagai Upaya Percepatan Penanganan Stunting Di Desa Sijuk Kecamatan Sijuk Kabupaten Belitung” dilaksanakan sesuai rencana pada hari Rabu, 14 Agustus 2024 dan dilaksanakan tepat waktu. Kegiatan dihadiri oleh seluruh peserta kegiatan yaitu 10 orang kader Posyandu dan 10 Ibu Balita Stunting, 6 mahasiswa bertugas masing-masing membantu administrasi, mendampingi kader dan ibu Balita, Bidang Gizi Puskesmas Sijuk dan 2 Dosen sebagai narasumber dan PLP sebagai fasilitator kegiatan.

Kegiatan dalam bentuk pelatihan ini diawali dengan pembukaan yang diikuti oleh Kepala Desa Sijuk, Pengurus Desa, Kepala Puskesmas dan Bidang Gizi Puskesmas Sijuk, Tim Pengabdian, mahasiswa dan peserta kegiatan. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian pretest baik kepada Kader maupun Ibu Balita.

Pada kegiatan inti terdapat tiga hal yang dilaksanakan yaitu: 1) Review pengetahuan terkait stunting yang dilakukan melalui pemberian materi 1 termasuk penguatan tentang deteksi dan pencegahan stunting yang diberikan oleh Bagian Gizi Puskesmas Tanjung Binga, 2) Memberikan materi terkait pencegahan stunting melalui edukasi yang dilakukan oleh Tim Pengabdian, dilanjutkan pelatihan edukasi kepada kader yang juga dilakukan oleh tim pengabdian, dan 3) Salah satu kader kemudian melakukan praktek terkait edukasi pada ibu dengan balita stunting dengan didampingi oleh tim pengabdian.

Kegiatan pelatihan diakhiri dengan posttest, penyampaian simpulan dan penutup. Alat pengukur pengetahuan pretest dan posttest menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan terkait pencegahan dan deteksi dini stunting.

Tabel 1. Hasil pretest dan posttest

Indikator	Kader		Ibu Balita		Total	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Rerata (<i>Mean</i>)	73,33	87,33	70	81,33	71,67	84,33
Standar Deviasi	7,0273	7,981	12,669	11,244	10,116	9,977
Nilai Minimum	67	73	53	60	53	60
Nilai Maksimum	87	100	87	100	87	100

Tabel 1. menunjukkan gambaran rerata peningkatan pengetahuan baik dari Kader maupun Ibu Balita Stunting. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan baik dari Kader maupun Ibu Balita dengan peningkatan rerata sebesar 12,66 dari rerata pretest 84,33 dan posttest 71,67. Peningkatan didapatkan lebih tinggi pada kelompok Kader dengan peningkatan rerata nilai sebesar 14 dibandingkan kelompok Ibu Balita Stunting dengan peningkatan rerata nilai sebesar 11,33.

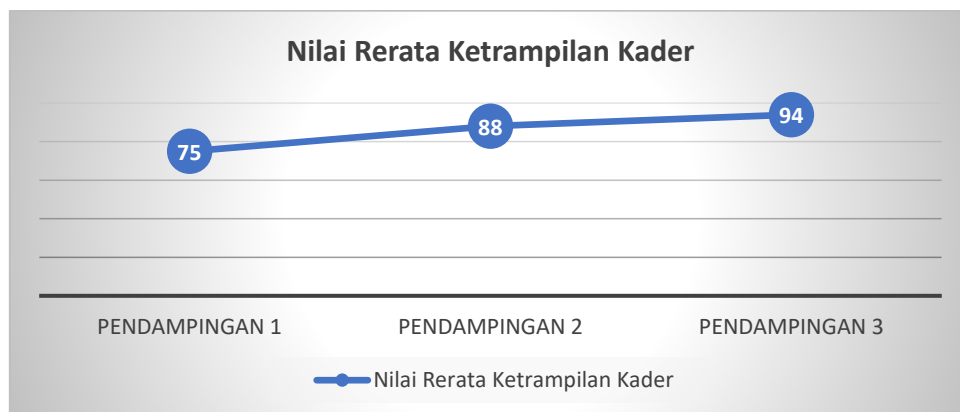
Tabel 1. Hasil uji t berpasangan

Kelompok	Pretest-Posttest	Rata-rata	t hitung	t tabel	P
Kader	Pretest	73,33	-4,582	±2,262	0,001
	Posttest	87,33			
Ibu Balita	Pretest	70	-5,075	±2,262	0,001
	Posttest	81,33			
Total Peserta	Pretest	71,67	-6,785	±2,093	1,766
	Posttest	84,33			

Hasil uji t berpasangan didapatkan pada kelompok Ibu Balita t hitung > t tabel pada taraf signifikansi 5% (-2,262 > -5,075) dan mempunyai nilai P <0,05 yang berarti terdapat

peningkatan secara signifikan pada skor pengetahuan. Sedangkan pada kelompok kader didapatkan nilai t hitung $>$ t tabel pada taraf signifikansi 5% ($-2,262 < -4,582$) dan mempunyai nilai $P < 0,05$ yang berarti terdapat peningkatan secara signifikan pada skor pengetahuan. Secara keseluruhan peserta didapatkan t hitung $>$ t tabel pada taraf signifikansi 5% ($-2,093 > -6,785$) dan mempunyai nilai $P > 0,05$ yang berarti tidak terdapat cukup bukti peningkatan signifikan pada skor pengetahuan, walaupun secara rerata didapatkan adanya peningkatan pada skor pengetahuan dari sebelum dilakukan pelatihan dengan setelah dilakukan pelatihan.

Pemberian pelatihan pendampingan kader dalam melakukan edukasi pada ibu dengan balita stunting menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dengan signifikansi peningkatan pada kelompok kader. Keterampilan kader secara berturut-turut mengalami peningkatan dari pendampingan pertama sampai dengan terakhir.



Gambar 1. Grafik Keterampilan Kader dalam Pendampingan Keluarga Balita Stunting di Desa Sijuk

Hasil ini sejalan dengan Terok et al bahwa pelatihan dan modul memberikan efek pada perilaku terkait pencegahan stunting (15). Aminin dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa media modul dapat menjadi salah satu media edukasi pencegahan stunting (16). Edukasi, penyuluhan dan pelatihan deteksi dini stunting dapat meningkatkan pengetahuan kader Posyandu. Peningkatan ini menjadi dasar pemberdayaan masyarakat selaku mitra dalam memberikan manfaat di lingkungannya (17). Keterlibatan ibu dalam pencegahan dan deteksi dini stunting memberikan dampak signifikan karena ibu-ibu dapat menjadi agen perubahan dalam lingkungannya mulai dari lingkungan terkecilnya yaitu keluarga (18).

Pelatihan menggunakan media modul secara efektif meningkatkan pengetahuan kader tentang pencegahan dan penanganan stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pelatihan dengan media edukasi, seperti modul, mampu meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peserta pelatihan (19). Kader posyandu, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, memerlukan intervensi berbasis pendidikan untuk meningkatkan efektivitas mereka (20). Penggunaan modul memungkinkan penyampaian informasi yang lebih terstruktur dan mendalam, yang pada gilirannya meningkatkan pemahaman peserta. Penelitian lain oleh Oktaviani et al menunjukkan bahwa intervensi berbasis pendidikan dengan modul sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu, terutama dalam deteksi dini masalah kesehatan anak (21).

Pada kelompok ibu, meskipun peningkatan pengetahuan pada ibu balita signifikan, kenaikan rata-rata nilainya tidak sebesar pada kelompok kader. Hal ini dapat disebabkan oleh latar belakang pendidikan ibu balita yang beragam atau keterbatasan waktu yang dimiliki ibu untuk fokus pada materi pelatihan (22). Namun demikian, peningkatan pengetahuan ini penting karena ibu balita adalah pihak yang terlibat langsung dalam pengasuhan dan pemantauan

kesehatan anak. Sebagai subjek yang akan melakukan implementasi langsung dari apa yang dipelajari, peningkatan ini diharapkan dapat memberikan dampak positif pada status kesehatan anak mereka, sebagaimana yang ditemukan dalam studi oleh Rahmah et al, di mana peningkatan pengetahuan ibu berkorelasi dengan praktik pengasuhan yang lebih baik. Ibu balita yang memiliki akses ke informasi kesehatan yang baik cenderung lebih mampu mempraktikkan langkah-langkah pencegahan stunting (23). Peningkatan pengetahuan ini krusial karena ibu memainkan peran utama dalam perawatan dan nutrisi anak, yang secara langsung mempengaruhi status kesehatan anak mereka (24).

Pemberian pelatihan pendampingan untuk kader pada ibu balita stunting merupakan bentuk peningkatan ketrampilan kader. Peningkatan keterampilan kader ini menunjukkan bahwa metode pelatihan yang melibatkan praktik langsung efektif dalam memperkuat kemampuan kader. Menurut studi oleh Wahyuni dan Prasetyo, pendekatan praktis dalam pelatihan sangat penting untuk memastikan kader mampu menerapkan pengetahuan yang telah mereka peroleh (25). Kemampuan kader dalam mendampingi ibu balita sangat krusial karena mereka berperan sebagai penghubung utama antara layanan kesehatan dan masyarakat. Kader posyandu membutuhkan keterampilan praktis untuk memberikan edukasi yang efektif kepada masyarakat (26). Dengan adanya pelatihan berbasis modul dan praktik, keterampilan kader dalam mendampingi ibu balita dalam program penanggulangan stunting dapat ditingkatkan (27).



Gambar 2. Pembukaan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Bentuk Pelatihan Kader Di Desa Sijuk



Gambar 3. Pemberian Materi terkait Stunting dan Edukasi Gizi oleh Petugas Gizi Puskesmas Sijuk



Gambar 4. Pemberian Materi terkait stunting dan pendampingan keluarga



Gambar 5. Demonstrasi Edukasi Pendampingan Keluarga



Gambar 6. Pendampingan Keluarga Balita Stunting oleh Kader



Gambar 6. Pendampingan Keluarga Balita Stunting dalam bentuk edukasi oleh Kader



Gambar 7. Fasilitasi Pendampingan Kader ke Keluarga Oleh Tim Pengabmas



Gambar 8. Modul Pendampingan Keluarga

SIMPULAN

Setelah diberikan pelatihan terkait pendampingan keluarga balita stunting terdapat peningkatan pengetahuan mitra (Kader dan Ibu Balita) ditunjukkan dengan adanya rerata peningkatan pengetahuan yaitu: 1) Kader memiliki rerata peningkatan 14 dari 73,33 menjadi 87,33; 2) Ibu Balita memiliki rerata peningkatan 11,33 dari 70 menjadi 81,33; dan 3) Seluruh mitra memiliki rerata peningkatan 12,66 dari 71,67 menjadi 84,33. Keterampilan kader dalam melakukan edukasi sebagai bentuk pendampingan keluarga balita stunting secara berturut-turut mengalami peningkatan dari pendampingan pertama sampai dengan terakhir yaitu dari rerata skor 75 meningkat menjadi 94.

Hal ini menunjukkan Mitra memiliki peningkatan pengetahuan terkait pendampingan Keluarga Balita Stunting, Mitra terlatih terampil melakukan pendampingan Keluarga Balita Stunting, dan Mitra Kader memiliki peningkatan keberdayaan dalam memberikan pendampingan Keluarga Balita Stunting Sebagai Upaya Percepatan Penanganan Stunting. Peningkatan pemberdayaan mitra diharapkan juga dapat dilakukan di Desa lain di Wilayah Kerja Puskesmas Sujuk maupun di Wilayah Kabupaten Belitung yang masih merupakan lokus stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang, Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung, Kepala Puskesmas Sijuk, Kepala Desa Sijuk yang telah membantu memfasilitasi pelaksanaan kegiatan dari persiapan sampai dengan evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menkes RI (2020). *Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Anropometri Anak*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/144762/Permenkes%20Nomor%202%20Tahun%202020.pdf>
2. SSGI. (2021). *Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021*. Diakses melalui <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
3. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018*.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Belitung Tahun 2023*.
6. Ditjen Bina Pembangunan Daerah - Kementerian Dalam Negeri. (2023). *Dashboard provinsi dan kabupaten/kota (Stunting)*. <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/Dashkab/index>
7. de Onis, M., Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition* (2016), 12 (Suppl. 1), pp. 12–26
8. Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Medicine*, 13(11), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
9. Vilcins, D., Sly, P. D., & Jagals, P. (2018). *What it is and what it means | Concern Worldwide U.S.* 84(4), 551–562
10. Julianti, E., & Elni. (2020). Determinants of stunting in children aged 12-59 months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
11. Yulaikhah, L., Kumorojati, R., Puspitasari, D., & Eniyati. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.30989/jice.v2i2.520>
12. Sari, D.W.P., Wuriningsih, A.Y., Khasanah, N.N., Najihah, N. (2021). Peran Kader Peduli Stunting meningkatkan Optimalisasi Penurunan Risiko Stunting. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* 7(1), 2021, 45-52
13. Prastiwi, Ratih Sakti & Qudriani, Meyliya & Andari, Istiqomah. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Stunting pada Balita. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*. 2. 225-230. 10.36596/jpkmi.v2i3.159.
14. Lestari, Anik & Hanim, Diffah. (2020). Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-food, Nutrition and Public Health*. 1. 7. 10.20961/agrihealth.v1i1.41106.

15. Terok, K.A., Suryati, Y., Kulsum, D.U., Maryati, I., Rudhiati, F. (2022). Health Coaching Terhadap Perilaku dan Efikasi Diri Ibu Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari* 6(1): 387-399
16. Aminin, F., Rahmadona, Safitri, T., Haryadi, Gizta, A.B., Sulistyowati, N. (2023). The Effectiveness of Health Education Using Si NaNing Module to Increase Independence in Stunting Prevention. *Jurnal Kebidanan* 13(1):78-84
17. Wulandari, A., Flora, R., Fajar, N.A. (2022). Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2): 1222-1225
18. Laela, N., Syahriani, Nurjanna, Saputri, A.S., Akib, R.D. (2023). Menggugah Perubahan: Upaya Penurunan Angka Stunting Melalui Kelas Ibu Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan Volume 5 No.2, 2023*, 29-34
19. Susanto, H., et al. (2019). Modular Learning in Health Worker Training: A Review. *International Journal of Health Sciences*, 13(3), 91-101
20. Handayani, S., et al. (2021). The Role of Posyandu Cadres in the Prevention of Stunting in Rural Areas. *Journal of Community Health*, 10(3), 23-29
21. Oktaviani, L., et al. (2021). Impact of Modular-Based Training on Posyandu Cadres. *Journal of Health Promotion*, 10(1), 33-40.
22. Dewi, R., et al. (2020). Effectiveness of Health Education on Knowledge of Child Nutrition. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 45-52.
23. Rahmah, N., et al. (2018). Correlation Between Maternal Knowledge and Nutritional Practices. *Asian Journal of Pediatrics*, 12(4), 321-327
24. Putri, D., et al. (2019). Maternal Knowledge and Practices in Preventing Childhood Stunting. *Journal of Maternal and Child Health*, 8(4), 411-419
25. Wahyuni, D., & Prasetyo, A. (2021). Hands-on Training Improves Skills in Community Health Workers. *Journal of Health Education Research*, 15(2), 99-110
26. Wulandari, M., et al. (2020). Enhancing Cadres' Role in Health Education: A Systematic Approach. *Community Medicine Journal*, 9(2), 58-65.
27. Hastuti, D., et al. (2022). Improving Cadres' Skills in Nutritional Education for Stunting Prevention. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 12(1), 65-72