

JURNAL ABDIMAS ADPI SAINS DAN TEKNOLOGI

Jurnal Abdimas ADPI Sains dan Teknologi sebagai implementasi ilmu pengetahuan, teknologi, farmasi, kesehatan, pertanian, peternakan, perikanan, dan lingkungan.

 **Vol 3 No 3. 2022**

REVITALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN STUNTING

Dian Isti Angraini¹⁾, Efriyan Imantika²⁾, Merry Indah Sari³⁾, Ety Apriliana⁴⁾, Fitria Saftarina⁵⁾

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung
email: riditie@gmail.com

Submit : 20/07/2022 | Accept : 16/09/2022 | Publish: 30/09/2022

Abstract

The purpose of this programme is to revitalize the role of health cadres in stunting prevention and control programs. The methods used in this programme are focus group discussions as the basis for making training modules, training health cadres with interactive lectures and discussion techniques, as well as simulating how to educate and assess toddler growth using maternal and child health books (KIA). This programme was carried out for 2 days and took place at the Tanjung Sari Natar Health Center, South Lampung Regency. The participants were 30 people who were health cadres in the Tanjung Sari Natar Health Center work area, South Lampung Regency. The results of the evaluation of the implementation of the programme found that there was an increase in participants' understanding of 93.33% to a good understanding, 6.67% of participants had a fairly good understanding, and none of the participants had a poor understanding of balanced nutrition in the first 1000 days of life (nutrition of pregnant women, breastfeeding mothers, infants and toddlers), stunting prevention, assessing the growth and development of toddlers and educational-information-communication techniques. The average pretest result was 59.5 and an increase in the posttest result was 85.5. Based on the analysis using the Wilcoxon test, it was found that there was a statistically significant mean difference between the pretest and posttest values of the participants regarding of balanced nutrition in the first 1000 days of life (nutrition of pregnant women, breastfeeding mothers, infants and toddlers), stunting prevention, and assessing the growth ($p=0.000$).

Keywords: Health Cadres, Revitalization, Stunting

Abstrak

Tujuan kegiatan ini adalah untuk merevitalisasi peran kader kesehatan dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah focus group discussion sebagai dasar pembuatan modul pelatihan, pelatihan kader kesehatan dengan teknik ceramah dan diskusi interaktif, serta simulasi cara edukasi dan penilaian tumbuh kembang balita dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari dan bertempat di Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan. Peserta berjumlah pada 30 orang yang merupakan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan. Hasil evaluasi pelaksanaan pengabdian didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta sebanyak 93,33% menjadi pemahaman yang baik, 6,67% peserta memiliki pemahaman cukup baik, dan tidak ada peserta memiliki pemahaman yang kurang mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita), pencegahan stunting, menilai tumbuh kembang balita dan teknik KIE. Rerata hasil pretes adalah 59,5 dan mengalami peningkatan di hasil postes yaitu sebesar 85,5. Berdasarkan analisis menggunakan uji Wilcoxon didapatkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna secara statistik nilai pretes dan postes peserta pengabdian mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita), pencegahan stunting, dan menilai tumbuh kembang balita ($p=0,000$).

Kata Kunci: Kader, Kesehatan, Revitalisasi, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang. Secara global pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau satu dari empat anak-anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7% (UNICEF, 2019).

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi fokus program pembangunan kesehatan pemerintah tahun 2015-2019 selain penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada anak adalah 37,3 persen (18,1 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami stunting di Indonesia. Prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil utama riskesdas tahun 2018 yaitu 30,8 persen (19,3 persen balita pendek dan 11,5 persen balita sangat pendek) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Provinsi Lampung menjadi penyumbang angka stunting yang cukup besar dengan prevalensi mencapai 42,64% yang masuk ke dalam kategori masalah kesehatan masyarakat karena prevalensi lebih dari 20% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Lokus stunting di provinsi Lampung salah satunya adalah kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, Puskesmas Tanjung Sari Natar kabupaten Lampung Selatan merupakan puskesmas yang terdapat di

wilayah Lampung Selatan yang wilayah kerja puskesmas tersebut meliputi lima desa yaitu Muara putih, Krawang Sari, Tanjung Sari, Bumi Sari dan Way Sari. Dari hasil pelaksanaan Program Gizi di Puskesmas Tanjung Sari Natar tahun 2019 melaporkan bahwa ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK) sebanyak 40 orang (8%), ibu hamil anemia sebanyak 53 orang (10,5%), dan balita stunting sebesar 3% (Puskesmas Tanjung Sari, 2020). Berdasarkan data pelaksanaan program gizi di Puskesmas Tanjung Sari Natar pada tahun 2020, ditemukan kasus baru stunting sebanyak 3 orang di desa Muara Putih. Adanya kasus stunting pada balita ini menjadi alasan untuk dilakukan intervensi untuk pencegahan stunting pada balita di wilayah Puskesmas Tanjung Sari Natar. Hal ini dikarenakan target pemerintah terhadap penemuan kasus stunting di Indonesia saat ini adalah nol persen.

Hasil studi yang dilakukan Kusuma dkk (2021) pada ibu balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak dan ibu hamil.

Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting ini sangat penting misalnya dengan sasaran keluarga dan kader. Kader kesehatan merupakan bagian dari masyarakat yang membantu program kesehatan pemerintah. Kader dapat dilatih untuk dapat membantu masyarakat berperilaku hidup sehat sehingga dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat termasuk mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan.

Hasil penelitian Astuti dkk (2018) menyatakan bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dapat meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu pengabdian kepada masyarakat ini sangat penting untuk dilakukan kepada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk merevitalisasi peran kader kesehatan dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting.

METODE KEGIATAN

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah 30 orang kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahapan kegiatan, yaitu pembuatan modul, pelatihan kader kesehatan dengan teknik ceramah dan diskusi interaktif, serta simulasi cara edukasi dan penilaian tumbuh kembang balita dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pembuatan modul, pendidikan kesehatan kepada masyarakat (kader kesehatan) serta simulasi cara edukasi dan penilaian tumbuh kembang balita dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Pembuatan modul dilakukan dengan studi literature/pustaka kemudian dilakukan FGD dengan pihak terkait yaitu aparat desa dan Puskesmas Tanjung Sari Natar. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif. Sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan kepada masyarakat ini dilakukan penilaian pretes dan postes sebagai bentuk evaluasi kegiatan. Simulasi cara edukasi dan penilaian tumbuh kembang balita dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) kepada para kader dengan

tujuan mampu melakukan penilaian tumbuh kembang balita dan kemudian melakukan edukasi kepada masyarakat.

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yaitu hari Kamis tanggal 5 Agustus 2021 pada pukul 08.00 sd 16.00. Tempat kegiatan pengabdian ini adalah di Aula Puskesmas Tanjung Sari, Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan secara ketat yaitu minimal 3M (memakai masker, mencuci tangan menggunakan sabun dan menjaga jarak minimal 1 meter). Pengabdian Masyarakat ini telah mendapatkan surat tugas dari Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (LP3M) Universitas Lampung dengan Nomor 3897/UN26.21/PM/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

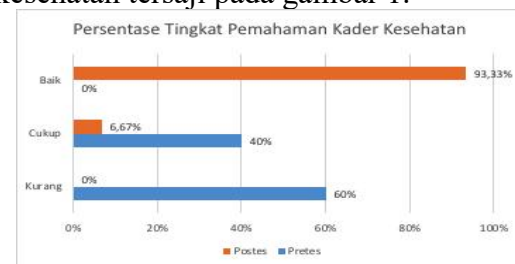
Pelaksanaan pelatihan kader kesehatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Tanjung Sari Natar pada hari Kamis tanggal 5 Agustus 2021 dengan peserta 30 orang kader kesehatan di Puskesmas Tanjung Sari Natar yaitu dari 5 desa Muara Putih, Krawang Sari, Tanjung Sari, Bumi Sari dan Way Sari. Kegiatan pelatihan kader kesehatan ini dimulai dengan sambutan oleh kepala Puskesmas Tanjung Sari Natar dan pemaparan program gizi oleh pelaksana program di Puskesmas Tanjung Sari Natar pada pukul 08.00 WIB sampai pukul 09.30 WIB. Kemudian dilanjutkan dengan pretes dan penyampaian materi oleh tim pelaksana pengabdian pada pukul 09.30 WIB sampai pukul 12.00 WIB, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan simulasi mengenai penilaian tumbuh kembang anak termasuk di dalamnya adalah komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) gizi anak kepada keluarga pada pukul 13.00 WIB sampai pukul 16.00 WIB. Kegiatan pelatihan

kader kesehatan ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Pelatihan dilaksanakan dengan menyampaikan materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA dan teknik KIE. Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah interaktif pada kader posyandu dan menggunakan media penyampaian materi berupa power point dan pemutaran video. Metode evaluasi dalam pelatihan yang digunakan adalah pretes, diskusi interaktif dan postes. Pretes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan (prior knowledge) peserta dengan memberikan kuesioner. Diskusi interaktif dimulai dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan pertanyaan dan meminta peserta lain menjawab dahulu kemudian jawaban secara lengkap diberikan oleh tim pelaksana. Selain itu, diskusi interaktif juga dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta sebagai bentuk feedback atau umpan balik dari materi yang telah disampaikan. Postes dilakukan dengan tujuan mengukur pengetahuan akhir peserta setelah diberikan pengetahuan dengan memberikan kuesioner.

Sebelum dilakukan penyampaian materi gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA dan teknik KIE, peserta diberikan pretes secara tertulis mengenai materi dan postes juga secara tertulis mengenai materi yang telah disampaikan. Hasil dari pertanyaan pretes sebanyak kurang lebih 18 orang (60%) kader kesehatan belum memahami, 12 orang (40%) sudah cukup memahami dan tidak ada (0%) kader

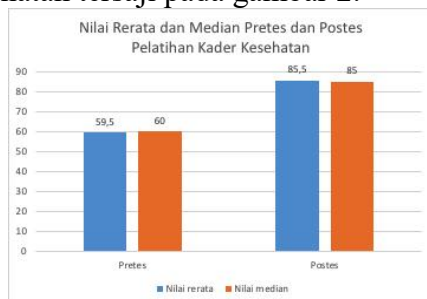
kesehatan yang sudah memiliki pemahaman baik mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA dan teknik KIE. Pada hasil pertanyaan postes didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman kader kesehatan yaitu sebanyak 28 orang (93,33%) kader kesehatan memiliki pemahaman baik, 2 orang (6,67%) memiliki pemahaman cukup baik dan tidak ada (0%) kader kesehatan memiliki pemahaman yang kurang mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA dan teknik KIE. Gambaran persentase tingkat pemahaman pada saat pretes dan postes peserta kader kesehatan tersaji pada gambar 1.



Gambar 1. Gambaran Tingkat Pemahaman Kader Kesehatan

Pengetahuan/ pemahaman kader kesehatan berdasarkan memiliki rerata nilai pretes sebesar 59,5 dan nilai median sebesar 60, dan mengalami peningkatan pada saat postes yaitu rerata nilai postes sebesar 85,5 dan nilai median sebesar 85. Kemudian dilakukan analisis menggunakan uji rerata 2 kelompok berpasangan yaitu uji Wilcoxon (karena data tidak terdistribusi normal) dan didapatkan nilai p value sebesar $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan/ pemahaman kader kesehatan mengenai penerapan gizi

seimbang 1000 HPK, dan pencegahan stunting, serta penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA. Gambaran nilai rerata dan median pada saat pretes dan postes peserta kader kesehatan tersaji pada gambar 2.



Gambar 2. Gambaran Nilai Rerata dan Median Kader Kesehatan Pada Waktu Pretes dan Postes

Berdasarkan hasil diskusi pada saat pemberian materi, diketahui bahwa kader kesehatan sebelumnya sudah ada yang pernah mengetahui mengenai materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting, dan penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA tetapi teknik melakukan KIE belum. Informasi yang didapat sebelumnya hampir dilupakan karena keterbatasan kegiatan posyandu dan UKBM dari Puskesmas karena kondisi COVID-19.

Berdasarkan kuesioner pretes dan postes yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA. Peserta semakin mengetahui apa definisi stunting, siapa saja kelompok sasaran program 1000 HPK (hari pertama kehidupan), definisi ASI eksklusif, keunggulan ASI dibandingkan susu formula, jenis MPASI sesuai usia bayi/ balita, penambahan kebutuhan energi per hari untuk ibu hamil

sesuai usia kehamilan, jenis imunisasi dasar bayi, kegiatan sasaran intervensi spesifik pencegahan stunting untuk ibu hamil, kegiatan program pemberian makan bayi dan anak (PMBA), kegiatan/pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah, pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB, serta kegiatan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) sebagai upaya pencegahan stunting.

Setelah penyampaian materi dan diskusi maka kegiatan selanjutnya adalah simulasi cara melakukan KIE mengenai gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dan penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA oleh kader kesehatan. Pada kegiatan ini kader kesehatan sangat antusias dan dapat melakukan simulasi KIE gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting dengan baik. Evaluasi dilakukan pada akhir simulasi melalui diskusi dan hampir 95% kader kesehatan sudah memahami cara melakukan KIE gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita) serta pencegahan stunting kepada masyarakat.

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi dengan

memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi (Kemenkes RI, 2016).

Simulasi adalah kegiatan pembelajaran yang memberi kesempatan kepada pembelajar untuk meniru satu kegiatan yang dituntut dalam pekerjaan sehari-hari atau yang berkaitan dengan tanggung jawabnya. Proses simulasi ini secara aktif merangsang peserta untuk lebih fokus memahami informasi yang diberikan, sehingga tingkatan pengetahuan peserta tidak hanya sekedar tahu, tetapi sampai pada tahap analisis, yaitu menjabarkan dan menganalisis keseluruhan informasi dengan keadaan yang ditemui dilapangan. Penerapan metode simulasi mendapatkan hasil yang lebih dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengenai gizi dan kesehatan (Retnawati, Widajanti & Nugrahaeni, 2014).



Gambar 3. Pembukaan Kegiatan Pengabdian Oleh Kepala Puskesmas Tanjung Sari Natar

Pendidikan kesehatan yang tepat sasaran akan berdampak akan pencegahan secara komprehensif (5 level of prevention) dan meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Fitriani, 2011). Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, seminar pada suatu komunitas atau kelompok serta

bimbingan dan konseling pada suatu individu (Notoatmojo, 2012).

Pelatihan mengenai pemantauan 1000 HPK dengan teknik promosi kesehatan akan meningkatkan kemampuan kader sehingga pemahaman tentang akan menjadi lebih tahu dan faham. Hal ini tentunya disebabkan pengetahuan yang meningkat yang didapat kader selama dalam pelatihan yang dilakukan dengan perhatian, keaktifan selama proses pelatihan (Saudia dan Anggraini, 2019).



Gambar 4. Pemberian Materi

Peran kader Posyandu di setiap desa sangat penting dalam memantau tumbuh kembang anak usia dini. Pengetahuan tentang perkembangan anak usia dini menjadi bekal dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Kader Posyandu dapat mengamati perkembangan anak setiap bulan sehingga dapat memberikan stimulasi yang tepat bagi anak yang datang ke Posyandu. Stimulasi yang diberikan kader Posyandu dalam bentuk kegiatan bermain ketika anak menunggu giliran untuk di timbang maupun setelah ditimbang. Setelah mempunyai bekal pengetahuan mengenai perkembangan anak usia dini berta stimulasi yang tepat, maka kader Posyandu dapat mengetahui adanya penyimpangan tumbuh kembang anak secara dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi, dan upaya penyembuhan serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas sedini mungkin pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang (Hayati dkk, 2015).



Gambar 5. Tim Pelaksana dan Peserta Pengabdian Masyarakat

SIMPULAN

Revitalisasi peran kader kesehatan dalam program pencegahan dan penanggulangan stunting diharapkan dapat menurunkan angka prevalensi stunting di Indonesia terutama kabupaten Lampung Selatan. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting ini maka kader kesehatan diharapkan mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai materi tentang gizi seimbang dalam 1000 hari pertama kehidupan (gizi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita), pencegahan stunting, dan penilaian tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku KIA.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat Universitas Lampung (LPPM UNILA) dan Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan, yang telah memberikan dukungan, kesempatan dan bantuan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016. Profil Kesehatan Propinsi Lampung 2015. Bandar Lampung: Pemerintah Provinsi Lampung.

Fitriani S. 2011. Promosi kesehatan. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Hayati N, Muthmainnah, Fatimaningrum AS, 2015. Pelathan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2): 651-658.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Rencana Strategis Kementerian. Kesehatan Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Stunting Report. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kusuma AE, Sita CG, Aulia D, 2021. Faktor Faktor Yang Berperan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Pada Tahun 2020. Laporan Diagnosis Komunitas. Bandar Lampung: FK Unila.

Notoatmodjo S. 2012. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Puskesmas Tanjung Sari, 2020. Laporan Evaluasi Tahunan Program Gizi 2020. Lampung Selatan: UPTD Puskesmas Tanjung Sari Natar.

Retnawati, S.A., Widajanti, L., & Nugrahaeni, S.A. 2014. Pengaruh Pelatihan Dengan Metode Simulasi Terhadap Keberhasilan Penerapan Makan Beraneka Ragam Oleh Kader

Pendamping. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2(3): 212-220.

Saudia B.E.P, dan Anggraini N.P.D.A. 2019. Pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Di Desa Menemeng Wilayah Kerja Puskesmas

Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(2): 50-60.

UNICEF, WHO, The World Bank, 2019. Levels and trends in child malnutrition - UNICEF WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates.