

PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA KELURAHAN ANDUONOHU TAHAP I : PENYULUHAN KESEHATAN DAN PELATIHAN MENYULUH

Diah Indriastuti^{1*}, La Rangki¹, Fikki Prasetya²,
Muhammad Akbar Fala Iqra Ajurid¹, Muh. Khozi Hadzal¹, Tahiruddin Tahiruddin³

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo Kendari, Sulawesi Tenggara

²Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Halu Oleo Kendari, Sulawesi Tenggara

³Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Karya Kesehatan, Kendari, Sulawesi Tenggara

*Korespondensi : nsdiahindri@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a major problem currently being faced by the health world, including Indonesia. Pregnant women receive health education related to stunting prevention, but stunting cases are still increasing, so treatment using various techniques is needed. Partnership and empowerment of cadres are not enough if advocacy and atmosphere building are still ignored. This community partnership empowerment (PKM) activity aims to improve the ability of posyandu (Integrated Health Service Post) cadres as health educators and companions for pregnant women in the community in terms of reducing the risk of stunting from the fetal stage. Its implementation is in two stages, namely: Stage 1, providing health education to improve cadres' knowledge about stunting and counseling training; and Stage 2, supervising cadres' counseling abilities. The results of the implementation of PKM Stage 1 showed an increase in cadres' knowledge about stunting material and how to provide counseling. This community service activity was welcomed by cadres and stakeholders. The outcomes of this activity included increased cadre knowledge, dissemination of health promotion media, and a memorandum of understanding between Anduonohu Village and the Faculty of Medicine, Halu Oleo University regarding efforts to improve public health.

Keywords : *Stunting; nutrition; training; counseling; health education*

ABSTRAK

Stunting menjadi masalah utama yang sedang dihadapi oleh dunia kesehatan termasuk Indonesia. Ibu hamil menerima penyuluhan kesehatan terkait pencegahan stunting, namun kasus stunting masih meningkat sehingga diperlukan penanganan dengan teknik yang beragam. Kemitraan dan pemberdayaan kader belum cukup jika advokasi dan bina suasana masih diabaikan. Kegiatan pemberdayaan kemitraan masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan kemampuan kader posyandu sebagai penyuluh kesehatan dan pendamping ibu hamil

RIWAYAT ARTIKEL

Diserahkan : 12/09/2024

Diterima : 01/06/2025

Dipublikasikan : 01/08/2025

di masyarakat dalam hal menurunkan risiko stunting sejak dari janin. Pelaksanaannya dalam 2 tahapan, yaitu tahap 1 pemberian penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan kader mengenai stunting dan pelatihan penyuluh serta, tahap 2 supervisi kemampuan penyuluh kader. Hasil pelaksanaan kegiatan PKM tahap 1 menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan kader mengenai materi stunting dan cara memberikan penyuluhan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disambut baik oleh kader dan *stakeholder*, hasil kegiatan ini berupa peningkatan pengetahuan kader, penyebaran media promosi kesehatan dan nota kesepahaman antara Kelurahan Anduonohu dan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dalam hal upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Stunting; gizi; pelatihan; penyuluhan

PENDAHULUAN

Stunting adalah tantangan besar untuk diselesaikan dunia dan Indonesia hingga kini, sekitar 200 juta anak terkena dampak dari *stunting* (Aprilina et al., 2021). Nutrisi pada ibu hamil yang kurang dan tidak bergizi dapat menyebabkan *stunting* pada anak sejak dalam kandungan (Marangoni et al., 2016; Krisnana, Widiani and Sulistiawati, 2020). Malnutrisi masih belum teratasi di tahun 2019, dimana sejumlah 144 juta anak di bawah 5 tahun mengalami *stunting* di Asia Tenggara, maupun di Indonesia (UNICEF, 2020).

Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* (Mangala et al., 2018). Salah satu penyebab *stunting* adalah pengetahuan ibu yang buruk mengenai tumbuh kembang normal anak (Titaley et al., 2019). Ibu dengan pengetahuan kurang tentang kesehatan dan gizi anak sejak hamil sampai melahirkan juga berperan besar menimbulkan *stunting* pada anak yang dilahirkannya (Givani, 2022; Indriastuti, 2019a, 2019b). Oleh karena itu, pembelajaran dini pada ibu hamil sangat penting salah satunya didapatkan dari kader sebagai pendamping kehamilan di masyarakat (Diah Indriastuti & Domi Namuwali, 2015). Jika pengetahuan tersebut tidak dikelola dengan baik, akan berdampak buruk bagi anak, selain masalah pertumbuhan anak, masalah perkembangan mental, intelektual, serta kognitif juga terancam (Soliman et al., 2021).

Data yang diberikan oleh Kelurahan Anduonohu bahwa dalam satu kelurahan terdapat 7 anak mengalami *stunting*.

Penyebabnya karena ibu dari anak penderita *stunting* kurang memperhatikan gizi nutrisi untuk anak. Anak juga tidak diajak berkunjung ke posyandu dengan mayoritas alasan ibu tidak tinggal menetap di Kelurahan Anduonohu. Mereka hanya tinggal pada hari kerja saja kemudian pulang ke tempat tinggal asalnya. Sehingga, ibu dari anak tidak memiliki kesempatan untuk membawa anak ke posyandu. Kejadian *stunting* diketahui dengan kunjungan ke rumah dan informasi dari kader. Hal ini menunjukkan bahwa ibu kurang memiliki pengetahuan mengenai *stunting*.

Kondisi tersebut menunjukkan hasil penelitian yang sama oleh Hossain dan Khan pada tahun 2018 bahwa dari 7.173 anak usia di bawah 5 tahun di Bangladesh, 16% memiliki ibu yang tidak pernah sekolah dan 22% memiliki ibu dengan berat badan *underweight*, semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka kejadian *stunting* dan anak dengan berat badan rendah juga rendah (Hossain & Khan, 2018). Sedangkan hasil penelitian Mistry, Hossain, dan Arora yang dilaksanakan pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa diperoleh 1.557 ibu yang diberikan intervensi konseling gizi dan diperoleh hasil dengan prevalensi *stunting* lebih rendah di daerah yang diberikan konseling gizi (Mistry et al., 2019). Selanjutnya, penelitian Hidayati et al., di tahun 2022 juga melaporkan bahwa dari 27 orang ibu hamil menunjukkan hasil tidak ada hubungan secara signifikan antara tingkat kecemasan ibu dengan kejadian *stunting*, hal ini menunjukkan

ibu tidak dalam keadaan waspada pada kondisi stunting anaknya (Hidayati et al., 2022).

Penanganan yang telah dilakukan pada kegiatan posyandu di Kelurahan Anduonohu adalah peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (*Antenatal care*). Edukasi kesehatan pada ibu hamil sudah dilakukan, namun kejadian stunting masih dijumpai sehingga dibutuhkan penanganan yang efektif dan tepat sasaran (Indriastuti, 2017; Mien et al., 2021).

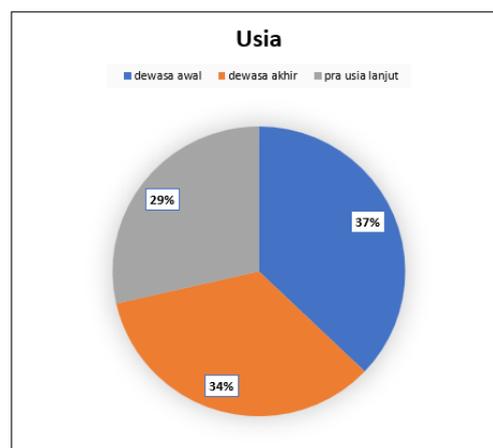
Strategi promosi kesehatan harus diterapkan secara beriringan sehingga kemitraan dan pemberdayaan dari kader tidak cukup apabila proses advokasi dan bina suasana di masyarakat belum berjalan (Febrianti, 2018). Kader posyandu adalah kelompok yang memiliki jalinan paling dekat di masyarakat dengan ibu hamil maupun keluarganya, kedekatan ini diharapkan dapat membantu kader memberikan penyuluhan kesehatan yang baik untuk pencegahan stunting.

Kelompok Kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kelurahan Anduonohu merupakan sekelompok ibu-ibu yang dilibatkan secara sukarela oleh Kelurahan Anduonohu dan dibina oleh Puskesmas Poasia. Kader yang dilibatkan memiliki beragam latar belakang pendidikan dan pekerjaan, tidak semua kader memiliki latar belakang kesehatan. Kesibukkan masing-masing kader seringkali menjadi penghambat pembelajaran mengenai konsep kesehatan yang harus dikuasai oleh kader. Sehingga tidak jarang kader agak kesulitan untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama ibu hamil dan menyusui di posyandu.

Kegiatan pemberdayaan kemitraan masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader posyandu KIA dalam menjalankan tugasnya sebagai penyuluh kesehatan dan pendamping ibu hamil di masyarakat dalam hal menurunkan resiko stunting sejak dari janin.

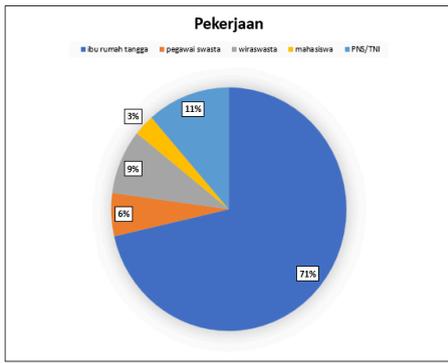
METODE

Program Pengabdian Masyarakat Kemitraan skema Kemitraan Masyarakat dengan judul Pendampingan Kader Pendampingan Kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Kelurahan Anduonohu dilaksanakan dengan 2 tahapan yaitu, tahap 1 pemberian penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan kader mengenai stunting dan pelatihan menyuluh serta, tahap 2 supervisi kemampuan kader menyuluh di masyarakat (yang direncanakan pelaksanaannya 1 minggu setelah penyuluhan kesehatan untuk kader). Sasaran pada pengabdian ini adalah sebanyak 30 kader, lurah, dan perwakilan pihak puskesmas. Peserta berusia dalam kategori pra usia lanjut 10, 29% (10), usia dewasa awal 13, 37 % (13) dan dewasa akhir sebanyak 12, 48% (12).



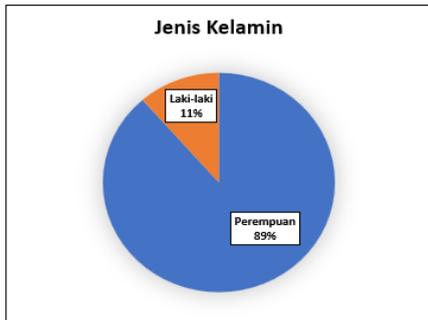
Gambar 1. Presentase Usia Peserta dan Undangan
(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

Sedangkan presentase pekerjaan peserta dan undangan adalah ibu rumah tangga sebanyak 71% (25), pegawai swasta 6% (2), wiraswasta 9% (3), mahasiswa 3% (1), PNS/TNI 11% (4).



Gambar 2. Presentase Pekerjaan Peserta dan Undangan
(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

Jenis kelamin pada peserta dan undangan pengabdian adalah perempuan 89% (31) dan 11 % (4) laki-laki.



Gambar 3. Presentase Jenis Kelamin Peserta dan Undangan
(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

Pada kegiatan penyuluhan kesehatan, kader akan diberikan pemamaparan materi

mengenai materi seputar stunting yaitu prosedur pelaporan temuan kasus stunting untuk kader, stunting dan pencegahannya, dan gizi untuk anak dalam upaya pencegahan stunting. Kemudian diberikan upaya peningkatan keterampilan menyuluh kepada kader, sehingga kader dapat melaksanakan tugas menyuluh baik di posyandu maupun saat berada di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing, karena tidak semua kader yang sudah mengetahui materi stunting dapat memberikan penyuluhan dengan baik.

Maka kemampuan tersebut akan dilatih melalui pelatihan penyuluhan mengenai stunting untuk kader. Fokus pelatihan berupa kemampuan kader untuk berkomunikasi efektif dengan ibu hamil serta dapat menggunakan media edukasi dengan tepat sehingga sesuai sasaran. Sebelum dan sesudah kegiatan tersebut diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan kader mengenai stunting dan cara menyuluh.

Tahapan Kegiatan PKM ini dapat dilihat pada gambar 4. Sedangkan pengukuran keberhasilan menyuluh oleh kader sebagai pelaksanaan tahap 2 pengabdian kepada masyarakat skema kemitraan akan dilaksanakan 1 pekan setelah diberikan penyuluhan guna menyesuaikan jadwal rotasi posyandu pada masing-masing kader.



Gambar 4. Tahapan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)
(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

Adapun indikator capaian dari program pendampingan ini dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Indikator Pencapaian dari Pendampingan Kader

No	Indikator	Capaian
1	Definisi Stunting	Peningkatan pengetahuan signifikan sebelum dan setelah pendidikan Kesehatan
2	Penyebab dan tanda-tanda stunting	Peningkatan pengetahuan signifikan sebelum dan setelah pendidikan Kesehatan
3	Penanganan dan Pencegahan Stunting	Peningkatan pengetahuan signifikan sebelum dan setelah pendidikan Kesehatan
4	Pelatihan Penyuluhan Stunting (kader)	Peningkatan keterampilan kader sebelum dan setelah dilakukan pelatihan pemberian penyuluhan stunting
5	Penambahan media edukasi	Peningkatan media edukasi yang digunakan oleh kader dan disebar pada masyarakat kelurahan Anduonohu

(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Pengabdian Masyarakat Kemitraan skema Kemitraan Masyarakat ini diawali dengan audiensi dengan mitra, yaitu kader di Kelurahan Anduonohu dan melihat situasi di mana ada 8 anak mengalami stunting. Masalah yang dialami oleh kader adalah kurang memahami dan mengenali bahwa stunting dapat beresiko sejak dari kandungan (Givani, 2022), kemudian kader merasa kurang percaya diri dalam melakukan penyuluhan. Sehingga dibutuhkan peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan dan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan menyuluh kader.

a. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan oleh tim pengabdian dilaksanakan pada tanggal 7 September 2024. Kegiatan ini diawali dengan pemberian kuesioner sebelum penyuluhan, diantaranya bertujuan untuk mengkaji pengetahuan kader tentang stunting, pengetahuan tentang nutrisi untuk mencegah stunting, dan pengetahuan keterampilan menyuluh.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada kader terdiri dari 4 materi yang dibawakan oleh 4 narasumber yang berbeda, diantaranya:

1. Materi mengenai prosedur pelaporan temuan kasus stunting untuk kader oleh Sri

Indriaji, S.Tr. Gz, programer gizi di Puskasmas Poasia.

2. Materi mengenai stunting dan pencegahannya oleh Ns. La Rangki, S. Kep., M. Kep, dosen Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo.
3. Materi mengenai gizi untuk anak dalam upaya pencegahan stunting oleh Dr. dr. Fikki Prasetya, S.K.M., M. Kes, dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
4. Materi mengenai Strategi Pelaksanaan Penyuluhan Individu dan Kelompok oleh Diah Indriastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.



Gambar 5. Penyuluhan Kesehatan
(Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian, 2024)

Kuesioner kembali dibagikan kepada kader setelah kader menerima materi untuk mengukur pengetahuan setelah menerima penyuluhan dari keempat pemateri. Hasil nilai rata-rata dari penyuluhan kesehatan pada kader ditampilkan pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Penyuluhan Kesehatan dan Pelatihan Menyuluh untuk Kader

No	Komponen	Pre-Test	Post-Test
1	Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita	92	100
2	Tinggi badan anak yang mengalami stunting jauh lebih pendek dari rata-rata anak seusianya	92	100
3	Penyebab stunting usia ibu yang terlalu muda atau tua, perawakan yang pendek (ibu stunting).	92	92
4	Infeksi tidak dapat menyebabkan stunting	8	13
5	Stunting dapat terjadi mulai dari kurangnya nutrisi di 1000 hari pertama kehidupan	92	96
6	Komunikasi dapat terjalin dengan perbedaan bahasa	76	76
7	Komunikasi menggunakan bahasa tubuh disebut komunikasi non verbal	88	100
8	Media penyuluhan berlipat tiga adalah leaflet	80	96
9	Media flip book untuk sasaran penyuluhan paling banyak 30 orang	64	74
10	Booklet adalah media penyuluhan berbentuk poster	48	65
11	Gizi adalah sari makanan yang menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses kehidupan	92	96
12	Mikronutrien adalah karbohidrat, protein, dan lemak.	40	57
13	Protein tidak bisa diproduksi oleh tubuh sendiri	64	65
14	Lemak tak jenuh tidak dibutuhkan oleh tubuh	40	44
15	Semua vitamin dapat terlarut dalam air	28	35

(Sumber: Diolah Penulis, 2024)

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader dari sebelum mengikuti penyuluhan kesehatan dan pelatihan menyuluh menunjukkan peningkatan. Pada setiap nomor pertanyaan kuesioner terjadi peningkatan nilai, hanya 1 nomor yang rata-rata nilainya tetap yaitu pertanyaan nomor 3. Sehingga kegiatan penyuluhan telah menunjukkan hasil yang sesuai tujuan awal.

b. Pelatihan Menyuluh

Keterampilan untuk melakukan transfer informasi pada setiap individu tidaklah sama. Kader yang bekerja dengan sukarela tidak dilatih secara khusus untuk dapat melakukan penyuluhan sehingga membutuhkan

peningkatan, salah satunya dengan pelatihan (Fitri & Mardiana, 2011). Kemampuan dalam melakukan penyuluhan tergantung pada pengetahuan dan informasi yang dia miliki, khususnya tentang stunting (Aini, 2023).

Pelaksanaan pelatihan menyuluh diawali dengan pembagian media promosi kesehatan diantaranya *leaflet*, dan *flipbook* (buku lembar balik). Kader diberikan waktu untuk membaca dan memahami kemudian diberikan waktu untuk bertanya mengenai media yang telah dibagikan.

Selanjutnya pemateri yaitu Diah Indriastuti, S.Kep., Ns., M.Kep menjelaskan mengenai cara penggunaan masing-masing media untuk keperluan penyuluhan. Kader dapat menggunakan *leaflet* untuk penyuluhan secara individu, *flipbook* dapat digunakan untuk menyuluh dengan jumlah pendengar lebih dari 2 orang secara berkelompok.

Setelah kader memahami masing-masing fungsi media dan cara penggunaannya, kader dipersilahkan untuk mempraktikkan tata cara melakukan penyuluhan kesehatan. Kader mengalami kesulitan atau hambatan di tengah latihan menyuluh, maka pemateri dan fasilitator akan segera membantu memberikan solusi.



Gambar 6. Praktik Menyuluh oleh Kader
(Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian, 2024)

Rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan dan pelatihan menyuluh oleh kader ini diharapkan dapat mengurangi dan mencegah kejadian stunting karena permasalahan ini merupakan tanggung jawab bersama, sehingga dapat tercipta lingkungan yang sadar gizi untuk mencegah stunting. Hal yang sama yaitu

membangun kesadaran gizi pada masyarakat dilaksanakan oleh Dhening & Tokan (2023) sehingga anak-anak dalam komunitas tersebut dapat terhindar dari kasus stunting.

c. Peningkatan Media Edukasi

Leaflet dan Flipchart

Leaflet diberikan pada kader sebanyak 702 lembar. Masing-masing kader mendapatkan 24 *leaflet* untuk diberikan kepada masyarakat bianaanya tidak hanya pada ibu balita yang hadir di posyandu, sekaligus memberikan edukasi kesehatan terkait stunting. Sehingga seluruh komponen masyarakat dapat menerima informasi mengenai pencegahan stunting.

Leaflet memiliki keunggulan sebagai media promosi, yaitu dapat sewaktu-waktu dibaca ulang dan penampilan yang lebih menarik perhatian (Lestari et al., 2021). *Flipchart* diberikan kepada masing-masing posyandu untuk media promosi di posyandu. Sehingga kader menguasai materi serta peserta posyandu lebih tertarik untuk menyimak materi yang disampaikan oleh kader. Keunggulan *flipchart* yaitu terdapat ringkasan materi yang menghadap kepada kader sehingga kader lebih percaya diri dalam menyampaikan penyuluhan kesehatan.

Rompi Kader

Rompi Kader merupakan salah satu media promosi tidak langsung sebagai penunjuk identitas kader yang telah memahami mengenai permasalahan stunting dan dapat meningkatkan kepercayaan diri kader di lingkungannya. Rompi kader bertuliskan akronim Kasturi yang kepanjangan dari Kader Anti Stunting untuk Anak Negeri.

Penandatanganan Nota Kesepahaman

Program pengabdian kepada msyarakat ini memiliki keberlanjutan berupa penadatananan Nota Kesepahaman antara Kelurahan Anduonohu dan Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo dalam hal upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam pembinaan kader KIA untuk Stunting.



Gambar 7. Penandatanganan Nota Kesepahaman Fakultas Kedokteran UHO dan Kelurahan Anduonohu
(Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian, 2024)

SIMPULAN

PKM ini menunjukkan keberhasilan dengan tercapainya peningkatan pengetahuan kader dari sebelum hingga sesudah mengikuti penyuluhan kesehatan dan pelatihan penyuluh. Adanya tambahan media *leaflet*, *flipchart*, dan rompi kader akan menambah pengetahuan, kemampuan dan kepercayaan diri dalam melaksanakan penyuluhan. Sehingga telah berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan dan kemampuan kader posyandu KIA dalam memberikan penyuluhan kesehatan di masyarakat.

Kendala yang dihadapi saat pelaksanaan PKM tahap 1 adalah kegiatan dilaksanakan di balai kelurahan yang tidak memiliki sekat tembok, cuaca yang agak panas menyebabkan kebutuhan penyediaan kipas angin tambahan. Hal ini dapat dijadikan perhatian, bahwa akan lebih mendukung apabila kegiatan dilaksanakan di ruang tertutup dengan fasilitas penyejuk udara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penghargaan dan terima kasih kami haturkan sebesar-besarnya kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah memberikan pendanaan melalui Hibah Kompetisi Program DRTPM Tahun Anggaran 2024 Pengabdian Kepada Masyarakat dengan skema Kemitraan Masyarakat nomor urut 297 pada surat pemberitahuan penerima hibah dengan nomor 0667/E5/AL.04/2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2023). Peningkatan Kemampuan Kader dalam Memberikan Penyuluhan Tentang Kualitas Konsumsi Makanan. *GERVASI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 194–203. <https://doi.org/10.31571/gervasi.v7i1.4551>
- Aprilina, H. D., Nurkhasanah, S., & Hisbulloh, L. (2021). Mother's nutritional knowledge and behavior to stunting prevalence among children under two years old: case-control. *Bali Medical Journal*, 10(3 Special Issue), 1211–1215. <https://doi.org/10.15562/bmj.v10i3.2868>
- Dhening, M. Y., & Tokan, F. B. (2023). Mencegah Stunting di Desa Oringbele Kecamatan Witihama Kabupaten Flores Timur. *Kumawula : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3).
- Diah Indriastuti, & Domi Namuwali. (2015). Beneficial Effects of Doula Support on Pregnancy. In *"Harmony of Caring and Healing Inquiry for Holistic Nursing Practice; Enhancing Quality of Care."* www.jinc.keperawatan.undip.ac.id
- Febrianti, E. (2018). Taman Posyandu As Integrated Public Health Program. *Jurnal PROMKES*, 6(1), 105. <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.105-115>
- Fitri, H. M., & Mardiana. (2011). Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Posyandu Training Toward Skill of Posyandu Cadres. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 22–27. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Givani, C. L. (2022). Factors of Stunting from Mother's Pregnancy to Toddler Under 59 Months-Old. *Indonesian Journal of Multidisciplinary Science*, 2(1), 1783–1789. <https://ijoms.internationaljournallabs.com/index.php/ijoms/article/view/264%0Ahttps://ijoms.internationaljournallabs.com/index.php/ijoms/article/download/264/494>
- Hidayati, E., Damayanti, S. A., Rahayu, D. A., Fatkul Mubin, M., & Nurhidayati, T. (2022). Pregnant Mother's Anxiety Level On Stunting Risk. *South East Asia Nursing Research*, 4(1). <https://doi.org/10.26714/seanr.4.1.2022.14-20>
- Hossain, M. B., & Khan, M. H. R. (2018). Role of parental education in reduction of prevalence of childhood undernutrition in Bangladesh. *Public Health Nutrition*, 21(10), 1845–1854. <https://doi.org/10.1017/S1368980018000162>
- Humaedi, S., Nurwari, R. N., Raharjo, S. T., Santoso, M. B., & Rachim, H. A. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Kapasitas Di Desa Padamukti. *Kumawula : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 628–635.
- Indriastuti, D. (2017). *Analisis implementasi tugas pokok fungsi perawat dan bidan dalam kaitannya tugas pokok fungsi pendampingan ibu hamil menggunakan pendekatan Osoc (one student one client) Di semarang*. Universitas Diponegoro.
- Indriastuti, D. (2019a). Aplikasi Transkultural Nursing: Faktor Agama Dan Falsafah Hidup, Nilai-Nilai Budaya Dan Gaya Hidup Pada Pelaksanaan Imd Di Puskesmas Poasia. *Teraupetik Jurnal*, 5(1), 33–41.
- Indriastuti, D. (2019b). Aplikasi Transkultural Nursing: Faktor Pendidikan dan Ekonomi Pada Pelaksanaan IMD di Puskesmas Poasia. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*, 4(1), 52–59.
- Krisnana, I., Widiani, N. M., & Sulistiawati, S. (2020). Prenatal and postnatal factors related to the incidence of stunting in the coastal area Surabaya, Indonesia. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 49(3), 223–229. <https://doi.org/10.4038/sljch.v49i3.9138>
- Lestari, D. E., Haryani, T., & Igiyany, P. D. (2021). Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 148–154. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52431>
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Marangoni, F., Cetin, I., Verduci, E., Canzone,

- G., Giovannini, M., Scollo, P., Corsello, G., & Poli, A. (2016). Maternal diet and nutrient requirements in pregnancy and breastfeeding. An Italian consensus document. *Nutrients*, *8*(629), 1–17. <https://doi.org/10.3390/nu8100629>
- Mien, M., Ananda, S. H., Indriastuti, D., & Tahiruddin, T. (2021). Experiences of midwives in implementing the fifth stage of function in the integrated service posts to prevent anemia in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Public Health of Indonesia*, *7*(1), 48–57. <https://doi.org/10.36685/phi.v7i1.380>
- Mistry, S. K., Hossain, M. B., & Arora, A. (2019). Maternal nutrition counselling is associated with reduced stunting prevalence and improved feeding practices in early childhood: A post-program comparison study. *Nutrition Journal*, *18*(47), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0473-z>
- Nurhayati, R., Utami, R. B., & Irawan, A. A. (2020). Health Education about Stunting Nutrition in Mothers to Weight Stunting Children Aged 2-5 Years. *Journal for Quality in Public Health*, *4*(1), 38–43. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i1.148>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, *92*(N. 1: e2021168), 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the Stunting of Children in Indonesia : A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, *11*(1106), 1160.
- UNICEF. (2020). *Nutrition, for every child UNICEF nutrition strategy 2020–2030*. United Nations Children's Fund (UNICEF).