



ARTIKEL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

URL Artikel: <https://ejournal.poltekkesjayapura.org/index.php/asmat>

**PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KABUNA**

**Djulianus Tes Mau<sup>1</sup>, Veronika Nitsae<sup>2\*</sup>**

<sup>1-2</sup>Program Studi Keperawatan, Universitas Timor

Email Penulis Korespondensi: [veronikanitsae@unimor.ac.id](mailto:veronikanitsae@unimor.ac.id)

Diterima: 07-Januari-2023	Genesis Naskah Disetujui: 03-Juli-2023	Dipublikasikan: 30-Desember-2023
---------------------------	---	----------------------------------

**ABSTRAK**

Survey menunjukkan masih banyak kader yang belum berperan aktif dalam melakukan perannya dalam deteksi dini tumbuh kembang balita dan sebanyak 77% kader dalam praktik pengukuran antropometri dan pengisian grafik pada KMS belum dilakukan sesuai prosedur yang benar. Kegiatan yang dilakukan oleh kader posyandu meliputi penimbangan balita, pengukuran tinggi badan atau panjang badan dan pengisian grafik pada KMS. Selain itu pengetahuan kader terkait stunting, deteksi dini tumbuh kembang, peran, tugas dan tanggungjawab kader posyandu sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 72,7%. Kegiatan dilakukan dengan mitra yaitu kader posyandu balita sebanyak 13 orang di Desa Kabuna. Kegiatan dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta keterampilan kader posyandu terkait pencegahan stunting dan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Kader posyandu mampu untuk mentranferkan ilmu kepada keluarga dengan balita stunting serta kader posyandu mampu melakukan pemantauan tumbuh kembang pada anak balita melalui program pendampingan melalui kunjungan rumah. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu kategori baik 8 orang ( 61,53 %), dan kategori cukup 5 orang (38,46%). Hasil pendampingan menunjukkan peran kader dalam melakukan pemantauan balita secara benar sebanyak 11 orang dengan prosentase 84,46 % dan salah sebanyak 2 orang dengan prosentase 15,38 %. Pendampingan kader perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mendampingi keluarga balita berupa pemberian makanan tambahan (PMT) sehingga keluarga dapat memahami cara pengolahan makanan lokal dengan memanfaatkan sumberdaya yang dimiliki oleh keluarga sebagai upaya mencapai gizi seimbang balita dalam pencegahan stunting.

**Kata kunci: Balita, Kader, Stunting**

## ABSTRACT

The survey shows that there are still many cadres who have not played an active role in carrying out their role early detection of growth and development of toddlers and as many as 77% of cadres have not carried out the practice of anthropometric measurements and filling out graphs in the KMS according to the correct procedures. Activities carried out by posyandu cadres include weighing toddlers, measuring height or body length, and filling in charts on the KMS. Apart from that, the cadres' knowledge regarding stunting, early detection of growth and development, and the roles, duties, and responsibilities of posyandu cadres are mostly in the sufficient category, namely 72.7%. The activity was carried out with partners, namely 13 toddler posyandu cadres in Kabuna Village. The activities were carried out to increase the knowledge, understanding, and skills of posyandu cadres related to stunting prevention and early detection of deviations in growth and development in toddlers. Posyandu cadres can transfer knowledge to families with stunting toddlers and posyandu cadres can monitor the growth and development of children under five through a mentoring program through home visits. The results showed that there was an increase in the knowledge of posyandu cadres in the good category, 8 people (61.53%), and in the sufficient category, 5 people (38.46%). The results of the assistance showed that the role of cadres in monitoring toddlers correctly was 11 people with a percentage of 84.46% and 2 people incorrectly with a percentage of 15.38%. Cadre assistance needs to be carried out on an ongoing basis to increase the ability of cadres to accompany families of toddlers in the form of providing additional food (PMT) so that families can understand how to process local food by utilizing the resources owned by the family as an effort to achieve balanced nutrition for toddlers in preventing stunting.

**Keywords : Toddlers, Cadres, Stunting**

## PENDAHULUAN

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 30,8% yang terdiri dari balita sangat pendek 11,5 % dan balita pendek 19,3% termasuk kategori tinggi sesuai standar WHO mencapai 30-39% dengan hasil yang berbeda dari 34 provinsi di Indonesia. Terdapat dua provinsi dengan angka kejadian sangat tinggi lebih dari 40% sesuai kriteria WHO yaitu: Nusa Tenggara Timur 42,7% dan Sulawesi Barat 41,6%, sedangkan 17 provinsi sebagai penyumbang angka kejadian *stunting* dengan kategori tinggi mencapai 30-39% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Kabupaten Belu menjadi salah satu kabupaten di Provinsi NTT penyumbang angka kejadian stunting. Tahun 2018 stunting di Kabupaten Belu mencapai 26,7 %, 2019 mencapai 21,3 %, tahun 2020 mencapai 21,2 % berada diatas standar WHO yakni sebesar 20 % status gizi pada balita. Salah satu Kecamatan di Kabupaten Belu dengan angka kejadian Balita stunting tertinggi adalah kecamatan Tasifeto Timur (Tastim) pada tahun 2019 sebanyak 755 balita (35,6%). Tahun 2020 sebanyak 618 balita. Berdasarkan laporan e-PPGBM periode Agustus 2021 angka kejadian stunting di kecamatan Tastim sebanyak 511 balita dengan prosentasi 22,2 %. Berdasarkan data pada per Februari tahun 2022 di Puskesmas Haliwen jumlah Balita dengan Stunting sebesar 344 orang. Jumlah ini tersebar di empat desa yaitu Desa Sadi 31 orang, Desa Umaklaran 28

orang, Desa Tulakadi 30 Kelurahan Manumutin 138 orang. Sedangkan di Desa Kabuna sebanyak 117 orang dengan prosentasi sebesar 29,7%.

Dua faktor penyebab langsung stunting yaitu tidak terpenuhinya asupan nutrisi dan adanya penyakit infeksi. Faktor resiko lain diantaranya ketahanan pangan keluarga, pola asuh keluarga, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang tidak memadai. Selain itu stunting dihubungkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (Trihono. et al., 2015). Berdasarkan data penyebab kejadian stunting di Desa Kabuna Puskesmas Haliwen sebagian besar disebabkan multifaktor seperti sejak dalam kandungan hingga melahirkan meliputi faktor ibu dengan kehamilan resiko tinggi, prematur, anak lahir dengan berat badan rendah (BBLR), dan beberapa faktor pencetus lainnya.

Stunting dapat menyebabkan kesakitan dan kematian, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan mental, kognitif dan gangguan perkembangan motorik. Gangguan yang terjadi cenderung bersifat irreversible dan berpengaruh terhadap perkembangan selanjutnya serta meningkatkan resiko penyakit degeneratif seperti diabetes saat dewasa (World Health Organization (WHO), 2018). Balita stunting beresiko pendek diusia remaja, akibat tumbuh kejar yang tidak tertangani pada usia baduta. Selain itu stunting menyebabkan anak memiliki kecerdasan yang kurang, sehingga prestasi belajar kurang optimal dan produktivitas menjadi menurun. Hal ini akan berpengaruh terhadap menurunnya kemampuan produktivitas suatu bangsa dimasa mendatang (Trihono. et al., 2015).

Pemanfaatan posyandu mengatasi stunting sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan madani (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Dalam pelaksanaan posyandu, dibantu oleh petugas yang disebut kader posyandu. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak berperan aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas.

Pemantauan kesehatan dan pertumbuhan anak di tiga desa secara khusus di Desa Kabuna dilakukan secara rutin setiap bulan di posyandu dengan melibatkan kader yang telah memiliki pengetahuan dan mendapat pelatihan oleh petugas kesehatan, salah satunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Deteksi pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan perlu dilakukan sejak bayi lahir sampai usia balita dan dilakukan secara rutin dengan tujuan agar dapat mendekteksi secara dini adanya penyimpangan pertumbuhan anak sehingga mencegah risiko stunting yang terjadi pada balita (Bappenas RI, 2012).

Dalam praktiknya masih banyak kader yang belum berperan aktif dalam melakukan perannya dalam deteksi dini tumbuh kembang balita dan sebanyak 77% kader dalam praktik pengukuran antropometri dan pengisian grafik pada KMS belum dilakukan sesuai prosedur yang benar. Kegiatan yang dilakukan oleh kader posyandu meliputi penimbangan balita, pengukuran tinggi badan atau panjang badan dan pengisian grafik pada KMS. Selain itu pengetahuan kader terkait stunting, deteksi dini tumbuh kembang, peran, tugas dan tanggungjawab kader posyandu sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 72,7%.

Peran kader sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan balita secara teratur dan benar sehingga dapat mendeteksi secara dini kondisi stunting pada balita sehingga perlu adanya pendampingan pada kader dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting, deteksi dini tumbuh kembang, peran, tugas dan tanggungjawab kader posyandu. Selain itu pendampingan juga perlu dilakukan untuk meningkatkan tindakan kader dalam melakukan pemantauan terutama dalam pengukuran antropometri dan pengisian grafik KMS secara tepat.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian dilakukan dengan mitra yaitu kader posyandu balita sebanyak 13 orang di Desa Kabuna. Adapun metode pelaksanaan yang digunakan antara lain:

1. Pelatihan dengan teknik ceramah, dialog, dan tanya jawab
  - a. Pemaparan materi stunting, (pengertian, penyebab, patofisiologis, klasifikasi, dampak, intervensi stunting, upaya pencegahan)
  - b. Pemaparan materi deteksi dini tumbuh kembang Balita
  - c. Pemaparan materi peran kader dalam kegiatan posyandu
  - d. Pemaparan materi tugas dan tanggung jawab kader posyandu.

Materi terkait stunting, deteksi dini tumbuh kembang, peran, tugas dan tanggungjawab kader posyandu diberikan kepada para kader dengan tujuan meningkatkan pengetahuan kader terkait stunting serta tugas dan tanggung jawabnya dalam kegiatan posyandu.

2. FGD /*Focus Group Discussion*

Peserta pelatihan yang terdiri dari 13 orang kader dibagi dalam dua kelompok membahas terkait stunting dan deteksi dini tumbuh kembang balita. Masing-masing kelompok didampingi oleh 2 orang fasilitator. FGD bertujuan agar kader saling berbagi informasi dan pengalaman terkait stunting dan deteksi dini tumbuh kembang.

3. Demonstrasi

Pengukuran antropometri (BB, TB, Lingkar lengan, Lingkar Dada, Lingkar Kepala). Demonstrasi dilakukan oleh tim pengabdian kepada para kader dan selanjutnya di redemonstrasi oleh kader untuk menilai ketepatan dan keakuratan kader dalam melakukan pengukuran antropometri dan pengisian grafik pada KMS.

4. Kunjungan lapangan / pemantauan

Tujuan dilakukan pendampingan pada kader adalah memberikan motivasi serta meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan pemantauan terhadap balita dalam upaya deteksi dini pencegahan stunting. Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader dan keluarga balita.

- a. Melakukan pemantauan dan evaluasi pendampingan kegiatan kader pada saat kegiatan posyandu
- b. Memberikan pendidikan dan motivasi pada kader posyandu dan keluarga balita dengan stunting.
- c. Memberikan pendidikan pada keluarga tentang cara deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita.

**HASIL**

Aktivitas pengisian kuesioner *pretest dan posttest* bertujuan untuk mengetahui kemampuan awal dan akhir kader terkait dengan stunting, peran kader dalam deteksi dini tumbuh kembang balita dan aktivitas kader sebelum dan sesudah mengikuti pendampingan kader lewat kegiatan posyandu. Adapun hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan kader tentang stunting, deteksi dini, peran serta tanggungjawab kader sebagai berikut

**Tabel 1 Hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan kader**

Kategori pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n	%	n	%
Baik	3	23	8	61,53
Cukup	8	72,72	5	38,46
Kurang	2	15,38	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>



**Gambar 1. Kegiatan *Pretest* Peserta Pelatihan**

Setelah dilakukan pretest dilanjutkan dengan penyajian materi tentang stunting serta deteksi dini tumbuh kembang balita oleh tim PKM selama 45 menit dengan teknik ceramah, dialog dan tanya jawab. Kemudian dilanjutkan dengan FGD yang dibagi dalam 2 kelompok setiap kelompok difasilitasi tim Puskesmas serta dibantu oleh mahasiswa. Sesi FGD dilakukan selama 45 menit yang difasilitasi oleh tim Puskesmas serta dibantu oleh mahasiswa dengan menggunakan leaflet sebagai bahan diskusi. Hasil FGD dipresentasikan oleh tiap kelompok dan dibantu oleh fasilitator. Kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkar lengan, lingkar dada dan lingkar kepala yang dilakukan oleh anggota tim PKM dan dibantu oleh mahasiswa dan disaksikan oleh peserta pelatihan / kader posyandu kemudian dilanjutkan dengan demonstrasi pengukuran yang dilakukan oleh kader.



**Gambar 2. FGD Peserta pelatihan**



**Gambar 3. Demonstrasi pengukuran antropometri**

Setelah penyajian materi, FGD dan demonstrasi dilanjutkan pembagian dan pengisian kuesioner *post-test* yang bertujuan menilai pengetahuan kader tentang stunting dan pencegahannya serta deteksi dini tumbuh kembang balita dan ketrampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.



**Gambar 4. Kegiatan *Posttes* Peserta Pelatihan**

Kunjungan lapangan dilakukan pendampingan untuk menilai dan memantau kegiatan kader posyandu. Kunjungan lapangan di 10 lokasi posyandu di Desa Kabuna Wilayah Kerja Puskesmas Haliwen. Kegiatan kunjungan lapangan dilakukan untuk mengetahui keaktifan kader sesuai dengan peran dan fungsinya selama kegiatan posyandu berlangsung. Pendampingan dilakukan selama 2 bulan terhadap kader dalam praktik pengukuran antropometri dan pengisian grafik pada KMS. Hasil pendampingan menunjukkan bahwa sebagian besar kader dapat melakukan dengan tepat dan berperan aktif dalam upaya pencegahan stunting melalui deteksi dini tumbuh kembang anak. Peran dan keaktifan kader dapat terlihat dalam tabel 2 dibawah ini.

**Tabel 2 Tindakan kader posyandu**

Kategori peran kader	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Benar	3	23	11	84,46
Salah	10	77	2	15,3
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>



**Gambar 5. Kunjungan ke Lokasi Posyandu**

## DISKUSI

Salah satu pilar dalam upaya pencegahan stunting adalah pemantauan dan evaluasi. Monitoring dan evaluasi perlu dilakukan secara berkala untuk memastikan kualitas layanan dari program intervensi stunting, pengukuran dan publikasi hasil intervensi dan perkembangan anak setiap tahun (TNP2K, 2018).

Kader posyandu yang adalah anggota masyarakat yang secara sukarela dilatih untuk menangani masalah kesehatan perorangan maupun pelayanan posyandu yang dilakukan secara rutin (Wati, Khariroh, & Indriastuti, 2012). Pelatihan yang dilakukan sebagai sarana untuk lebih mengaktifkan kinerja anggotanya yang sebelumnya kurang aktif, mengurangi dampak negatif akibat kurangnya pendidikan, terbatasnya pengalaman, atau kurang kepercayaan diri dari anggota atau kelompok tertentu.

Pelatihan yang dilakukan yaitu berupa penyuluhan kesehatan terkait stunting, deteksi dini tumbuh dan kembang balita, peran kader saat posyandu serta tugas dan tanggungjawab kader posyandu.

Pelatihan juga dilakukan dengan metode FGD. Metode FGD menjadi salah satu metode pengumpulan data penelitian berdasarkan perolehan data atau informasi dari interaksi individu yang berada dalam suatu kelompok diskusi. Aktivitas partisipan yang terlibat dalam kelompok diskusi

tersebut saling berbicara dan berinteraksi dalam memberikan pertanyaan, dan komentar satu dengan lainnya (Afiyanti, 2008).

Hollander menjelaskan bahwa interaksi sosial antara sekelompok individu tersebut saling mempengaruhi (Hollander, 2004). Aktivitas individu dalam bertanya dan memberikan pendapat sangat bervariasi, terutama jika terdapat individu yang mendominasi diskusi kelompok tersebut sehingga dapat mempengaruhi pendapat individu yang lain (Speziale & Carpenter, 2003). FGD dalam kegiatan ini para kader saling berdiskusi dengan melontarkan pertanyaan, memberikan jawaban dan saran mengenai stunting serta deteksi dini tumbuh dan kembang balita. Demonstrasi juga dilakukan terkait Pengukuran antropometri (BB, TB, Lingkar lengan, Lingkar Dada, Lingkar Kepala).

Hasil menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader dengan kategori cukup sebesar sebanyak 8 orang (72,72%), kategori baik 3 orang ( 23 %), dan kategori kurang 2 orang (15,38 %). Setelah dilakukan pelatihan meningkat menjadi dengan kategori baik 8 orang (61,53 %), kategori cukup 5 orang (38,46%), kategori kurang 0%.

Senada dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa metode ceramah dan dialog meningkatkan pengetahuan sampai dengan 70% (Purwanti, 2019). Temuan ini sesuai dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa perpaduan metode ceramah dengan dialog adalah metode yang tepat dalam memberikan edukasi (Rosmiati, Tulak, Saputri, & Susanti, 2020) (Rahmawati, 2020). Dipererat dengan hasil temuan yang mengatakan bahwa metode edukasi dengan video dan FGD (diskusi dan team based learning) sangat efektif meningkatkan pengetahuan yang bertolak belakang dengan penelitian yang telah lalu (Purwanti, 2019) (Ramadhan, Maradindo, Nurfatimah, & Hafid, 2021) (Masi & Kallo, 2018).

## **KESIMPULAN**

Hasil analisa *pretest* menunjukkan bahwa sebagian besar kader posyandu memiliki pengetahuan tentang stunting dan deteksi dini tumbuh dan kembang pada balita dalam kategori cukup 8 orang (72,72%), dengan kategori baik 3 orang ( 23 %), dan kategori kurang 2 orang (15,38 %). Hasil analisa *posttes* menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu terkait stunting dan deteksi dini tumbuh kembang pada balita dengan kategori baik 8 orang (61,53 %), kategori cukup 5 orang (38,46%), kategori kurang 0%. Hasil evaluasi pada saat pendampingan dilakukan di 10 lokasi posyandu didapatkan bahwa peran kader dalam melakukan pemantauan balita secara benar sebanyak 11 orang dengan prosentase 84,46 % dan salah sebanyak 2 orang dengan prosentase 15,38 %. Kegiatan pelatihan dan pendampingan kader posyandu sangat berdampak positif terhadap peran dan fungsi kader dalam upaya mencegah stunting balita di Desa Kabuna Puskesmas Haliwen.

Akan tetapi pendampingan kader perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mendampingi keluarga balita berupa pemberian makanan tambahan (PMT) sehingga keluarga dapat memahami cara pengolahan makanan lokal dengan memanfaatkan sumberdaya yang dimiliki oleh keluarga sebagai upaya mencapai gizi seimbang balita dalam pencegahan stunting.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada seluruh kader di Puskesmas Haliwen yang telah berperan aktif dalam kegiatan pengabdian ini dan kepada LPPM Universitas Timor yang telah memberikan dana hibah.

### RUJUKAN

- Afiyanti, Y. (2008). Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) sebagai Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 58–62.
- Hollander, J. (2004). The Social Contexts of Focus Groups. *Journal of Contemporary Ethnography*, 33(5), 602–637.
- Masi, G., & Kallo, V. (2018). Efektifitas Pemberian Edukasi Dengan Metode Video Dan Focus Group Discussion (FGD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien DM Tipe 2 Di Klinik Diabetes Kimia Farma Husada Manado. *E-Journal Keperawatan (EKp)*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v6i1.25182>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Motivasi Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting pada Anak di Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 1069–1082.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3). Retrieved from <http://jurnal.unpad.ac.id/dharmakarya/article/view/20726/0>
- Purwanti, R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting dengan Perbaikan Gizi 1000 Hpk. *Ethos. Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 182–189. <https://doi.org/https://doi.org/10.29313/ethos.v7i2.4430>
- Rahmawati, A. R. (2020). Pengaruh Metode Edukasi Ceramah Dan Diskusi Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 51–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.53599/jip.v2i1.63>
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 5(4), 1751–1759. Retrieved from <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5057>

- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Rosmiati, M., Tulak, G. T., Saputri, E., & Susanti, R. W. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Stunting. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 12(1), 50–69.
- Speziale, H., & Carpenter, D. (2003). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. Philadelphia: Lippincott.
- TNP2K, et al. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*. Jakarta. Retrieved from <http://tnp2k.go.id>
- Trihono., A., Tjandrarini, D. ., Irawati, A., Utami, N. ., Tejayanti, T., & Nurlinawati, L. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Wati, L., Khariroh, S., & Indriastuti, R. F. (2012). Faktor kinerja kader posyandu di kelurahan Kijang Kota Kecamatan Bintan. *Jurnal Keperawatan*, 2(1), 98–102.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Reducing Stunting in Children. Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. 5. Geneva: World Health Organization.