



“DAHSAT” (Dapur Sehat Atasi Stunting) sebagai Model Intervensi dalam Program Percepatan Penurunan Stunting

Kurniati Devi Purnamasari^{1*}, Widya Maya Ningrum^{1,2}, Siti Rohimah¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh, Jl. R. E. Martadinata No.150, Mekarjaya, Ciamis, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat, Indonesia, 46274

²Kesehatan Masyarakat Program Doktor, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No 36 Kentingan Jebres, Surakarta, Indonesia, 57126

*Email koresponden: kurniatidevip@unigal.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 04 Apr 2023

Accepted: 20 Juli 2023

Published: 30 Ags 2023

Kata kunci:

Dapur Sehat;
Model;
Stunting.

Keyword:

Healthy Kitchen;
Model;
Stunting.

ABSTRAK

Background: Pembentukan model Dapur Sehat Atasi Stunting (DAHSAT) sebagai program percepatan penurunan stunting dengan memberdayakan kader, bidan dan tokoh masyarakat setempat. DAHSAT merupakan program yang dirancang sebagai salah satu upaya penurunan stunting melalui pembentukan tim, dengan fokus kegiatan perancangan menu makanan seimbang untuk balita 0-59 bulan. Tujuan pengabdian ini diharapkan dengan adanya DAHSAT dapat menurunkan angka prevalensi stunting pada balita dengan berbasis pemberdayaan masyarakat setempat dalam mengolah menu dan menyajikan makanan dengan kandungan gizi seimbang. **Metode:** Dilaksanakan di Desa Janggala Kecamatan Cidolog oleh tim dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh. Diadakan dalam tiga bulan yakni bulan Januari-Maret 2023 dengan menggunakan metode pendidikan masyarakat. Melakukan focus group discussion (FGD) dengan sasaran stakeholder terkait (kepala Puskesmas, Bidan, bagian gizi, serta Kader dan pelatihan kepada kader dalam pengolahan bahan makanan yang dapat dikonsumsi oleh keluarga sasaran dan melakukan edukasi kepada keluarga sasaran stunting tentang cara pengolahan bahan makanan yang dapat memanfaatkan bahan pangan lokal. **Hasil:** Terbentuknya tim DAHSAT dan edukasi kepada masyarakat berbasis pemberdayaan dengan tim penggerak kader terlatih. Masyarakat Kecamatan Cidolog antusias dalam mengikuti serangkaian kegiatan yang diprakarsai oleh tim pengabdian masyarakat. **Kesimpulan:** Kegiatan pelatihan kader dan edukasi kepada masyarakat dapat menjadi salah satu alternatif dalam mendukung program pemerintah dalam penurunan stunting di wilayah Desa Janggala Kecamatan Cidolog yang turut melibatkan sasaran.

ABSTRACT

Background: Establishing the Dapur Sehat Atasi Stunting (DAHSAT) model as a program to accelerate stunting reduction by empowering cadres, midwives, and local community leaders. DAHSAT is a program designed to reduce stunting through team building, focusing on developing a balanced food menu for toddlers 0-59 months. It is hoped that the existence of DAHSAT can lessen the prevalence of stunting in toddlers based on empowering the local community to process menus and serve food with balanced nutritional content. **Method:** Implemented in Janggala Village, Cidolog District, by a team from the Faculty of Health Sciences, Galuh University. It will be held in three months, namely January-March 2023, using public education methods. Conduct focus group discussions (FGDs) with the target of relevant stakeholders (heads of Puskesmas, Midwives, nutrition departments, and cadres and training cadres in processing food ingredients that can be consumed by target families and educating stunting target families on how to process food ingredients that can utilize local foodstuffs. **Results:** The formation of a DAHSAT team and empowerment-based community education with a team of trained cadre mobilizers. Cidolog District's people are enthusiastic to participate in a series of activities initiated by the community service

team. **Conclusion:** Cadre training and education activities for the community can be an alternative to supporting government programs in reducing stunting in the Janggala Village area, Cidolog District, which also involves targets.



© 2023 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (De Onis & Branca, 2016; La Ode Alifariki, 2020). Stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak (De Onis & Branca, 2016). Anak dengan stunting mempunyai risiko lebih besar menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Program pemerintah untuk menurunkan angka stunting di Indonesia hingga tercapainya target *Sustainable Development Goals* (SDG) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40% (Clark et al., 2020). Salah satu program yang harus dikerjakan kader (Afifa, 2019).

Kader merupakan ujung tombak program pemerintah yang ada di masyarakat dan salah satu tugasnya adalah memberikan pendidikan dan kesadaran kepada masyarakat terkait dengan bahaya stunting serta bagaimana upaya untuk mencegah stunting (Permatasari et al., 2021; Susanto et al., 2017). Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader balita, dengan metode seminar, kunjungan lapangan, latihan praktik, peragaan menyiapkan MP-ASI yang berkualitas dan kuantitas, cara deteksi tumbuh kembang anak, deteksi dini resiko tinggi ibu hamil. Berdasarkan hasil gambaran kasus stunting pada balita 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cidolog ditemukan bahwa masih rendahnya pemahaman kader terkait makanan gizi seimbang dan cara pengolahan makanan pendamping ASI dengan pemanfaatan bahan pangan setempat. "DAHSAT" (Dapur Sehat Atasi Stunting) merupakan program yang akan dibentuk dan dilaksanakan berupa pelayanan pada anak stunting, bersama para ahli gizi telah menyusun menu sehat dengan konsep produk local, karena sekaligus memberdayakan dan mensejahterakan masyarakat sendiri.

Mengatasi permasalahan tersebut, maka pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi seimbang bagi keluarga berisiko stunting yang memiliki calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan baduta/balita stunting terutama dari keluarga kurang mampu perlu digalakan. Kegiatan DAHSAT sendiri mencakup edukasi perbaikan gizi dan konsumsi pangan ibu hamil, ibu menyusui dan balita. Dalam hal ini masyarakat akan diberi sosialisasi terkait pangan lokal yang terjangkau, ber cita rasa dan bergizi baik dan dipadukan dengan berbagai kegiatan kemitraan. Kecamatan Cidolog merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kabupaten Ciamis dengan prevalensi temuan kasus stunting tertinggi (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019; Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2019), yaitu sebanyak 14 % (Cidolog, 2020). Oleh sebab itu pelaksanaan program DAHSAT ini akan menjadi penyempurna program yang telah berjalan di Puskesmas Cidolog seperti kelas balita dan posyandu yang rutin dilaksanakan setiap bulannya. Sasaran dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah semua kader yang ada di Kecamatan Cidolog yang sejumlah 30 orang. Program DAHSAT dapat menurunkan angka

prevalensi stunting pada balita dengan berbasis pemberdayaan masyarakat setempat dalam mengolah menu dan menyajikan makanan dengan kandungan gizi seimbang.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengaduan masyarakat ini menggunakan metode pelatihan. Tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan dilaksanakan secara berkelanjutan. Pembuatan produk MP-ASI dilaksanakan mitra secara mandiri, media yang digunakan LCD, flip chart, timbangan dapur, bahan makanan, catatan, ATK, Alat masak, bahan masak, resep dan modul. Pendampingan dan bimbingan kepada kader dalam deteksi dini tumbuh kembang anak. Deteksi tumbuh kembang dengan bagaimana cara mengukur berat badan, tinggi badan, serta lingkaran kepala yang benar serta bagaimana cara melakukan deteksi perkembangan anak dengan SDIDTK, media yang digunakan KMS, timbangan dacin, metlin.

Pendampingan dan bimbingan kepada kader dalam memberikan informasi tentang kesehatan ibu hamil mengenai nutrisi ibu hamil, pentingnya konsumsi tablet Fe cara mengkonsumsi tablet Fe serta informasi mengenai resiko tinggi ibu hamil, media yang digunakan yaitu laptop, LCD. Adapun tahapan dalam pelaksanaan diantaranya:

Rekrutmen Kader

Tim pengabdian akan melakukan rekrutmen terhadap kader yang akan mengikuti program DAHSAT, dengan kriteria: kader yang berdomisili di desa tersebut, mempunyai kemampuan komunikasi yang baik. Setelah diperoleh sebanyak 30 orang kader, selanjutnya tim melakukan *inform consent*.

Membuat modul pelatihan DAHSAT

Tim Pengabdian mendesain modul pelatihan, dengan konten yang disesuaikan dengan kurikulum pencapaian kompetensi kader terkait gizi yang harus dipenuhi pada sasaran stunting dengan memanfaatkan olahan lokal, adapun materi meliputi:

- a. Refresing konsep dasar stunting.
- b. Pelaksanaan program DAHSAT.
- c. Pengolahan bahan pangan lokal yang dapat dimanfaatkan untuk peningkatan status gizi pada sasaran resiko stunting
- d. Tim Pengabdian bekerjasama ahli gizi untuk dapat membuat menu sederhana yang memiliki kandungan gizi seimbang yang dapat diolah keluarga sasaran beresiko stunting.



Gambar 1. Modul DAHSAT

Pelatihan DAHSAT

Tim pengabdian melakukan pelatihan kepada kader yang telah direkrut. Pelatihan ini dilaksanakan selama 2 hari. Dengan modul sebagai panduan yang digunakan. Pelatihan dilaksanakan diawali dengan melakukan pretest kepada kader, kemudian memberikan materi pelatihan sesuai dengan kurikulum DAHSAT, dan diakhir dilakukan post test.



Gambar 2. Pelatihan Kader DAHSAT

Adapun kuisioner yang digunakan sebagai instrumen ukur pretest dan posttest pada kegiatan pelatihan ini berisikan meliputi zat-zat gizi, fungsi gizi bagi tubuh, dan makanan pendamping ASI yang diukur dengan cara menjawab 20 soal pertanyaan kuisioner kemudian dinilai berdasarkan skor, dengan nilai skor dari jawab benar = 1 dan salah = 0. Total skor pengetahuan tersebut kemudian dikategorikan menjadi kurang (jawaban benar < 60%), cukup (jawaban benar 60-80%) dan baik (jawaban benar >80%).

Pelaksanaan DAHSAT

Setelah kader selesai melakukan pelatihan, maka tim pengabdian dan ahli gizi akan melakukan observasi pada kader yang akan melaksanakan program DAHSAT ini. Kader secara terjadwal melakukan edukasi pada keluarga yang memiliki balita dengan kategori beresiko stunting sebanyak 8 keluarga untuk melakukan edukasi oleh kader dengan menggunakan modul agar keluarga sasaran beresiko stunting mampu mengadaptasi cara mengolah makanan yang didemosntrasikan kader.



Gambar 3. Home Visit Pelaksanaan Edukasi DAHSAT Bersama kader

Evaluasi pelaksanaan DAHSAT

Tim pengabdian melakukan evaluasi secara menyeluruh mulai dari tahap awal hingga pasca pelaksanaan. Tim pengabdian melakukan evaluasi kepada kader yang telah mengikuti pelatihan, kemampuan kader dalam mengolah bahan pangan lokal yang dapat dimanfaatkan oleh sasaran keluarga beresiko dalam pemenuhan cakupan gizinya melalui kegiatan *focus discussion group*. Kegiatan monitoring evaluasi dilakukan dengan pendistribusian kuisioner posttest sebanyak 20 butir soal untuk membandingkan pengetahuan kader sebelum dan setelah pelaksanaan pelatihan, dan evaluasi Bersama bidan desa terkait dengan hasil capaian kenaikan antropometri balita pada keluarga sasaran. Berdasarkan hasil pendataan diperoleh hasil adanya kenaikan presentasi antropometri dan Indeks Massa Tubuh (IMT) balita yang cukup signifikan sehingga kategori balita sasaran dengan Gizi Kurang mengalami penurunan sebanyak 3 orang (37,5%). Peran serta tokoh masyarakat antusias dan mendukung suksesnya program DAHSAT.



Gambar 4. Kegiatan Monitoring Evaluasi DAHSAT

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi hasil yang dirasakan pada mitra dalam setiap tahapan kegiatan ini akan diuraikan berdasarkan pelaksanaan masing-masing kegiatan sebagai berikut.

Tabel 1. Gambaran Hasil Pengetahuan sebelum pelaksanaan pendampingan

f	Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
30	5 (16.67)	11 (36.67)	14 (46.66)

Berdasarkan **Tabel 1.** di atas, diketahui 16.67% atau sekitar 5 orang peserta memiliki pengetahuan Baik, 36.67% atau sekitar 11 orang peserta memiliki pengetahuan cukup dan 46.66% atau sekitar 14 orang memiliki pengetahuan kurang. Artinya rata-rata kader memiliki

pengetahuan yang cukup. Sehingga disini perlu diadakannya pelatihan pada kader agar pengetahuan kader meningkat serta pemahaman kader lebih Baik. Untuk tahap selanjutnya dilakukan tahap pelatihan pada kader dengan cara menyampaikan materi serta penyuluhan terkait dengan permasalahan yang ada sesuai dengan masalah yang ditemukan. Tahapan yang dilakukan diantaranya:

Pembentukan kader

Kader merupakan sumber daya manusia yang dekat dengan masyarakat yang mampu membantu tenaga Kesehatan dalam upaya pencegahan stunting pada ibu hamil. Tim Pengadi akan merekrut kader agar dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil khususnya dalam upaya pencegahan stunting.

Tabel 2. Karakteristik umum kader Kecamatan Cidolog

Karakteristik	n	%
Usia Kader (tahun)		
15-20 tahun	3	10
21- 25 tahun	4	13.34
26-30 tahun	11	36.66
31- 35 tahun	6	20
36-40 tahun	2	6.66
41-45 tahun	3	10
46-50 tahun	1	3.34
Pendidikan		
SD	4	13.34
SMP	17	56.67
SMA	9	30
PT	0	0
Pekerjaan Kader		
IRT	24	80
Swasta	1	3.34
Petani	3	10
Pedagang	2	6.67

Berdasarkan demografi kader pada wilayah Puskesmas Cidolog pada **Tabel 2.** didapatkan presentase terbanyak sejumlah 36.66% kader berusia 26-30 tahun, 56.67% berpendidikan SMP, dan 80% sebagai ibu rumah tangga.

Membuat media Pendidikan Kesehatan

Tim pengabdian mengembangkan media Pendidikan Kesehatan yang akan digunakan kader Ketika melakukan edukasi kepada ibu hamil. Modul merupakan media yang akan dikembangkan. Pembuatan Leaflet dengan materi yang disampaikan adalah secara visual, seperti melihat majalah yang biasa dibaca.

Pelaksanaan Pelatihan

Tim pengabdian akan memberikan pemahaman kepada kader melalui kegiatan pelatihan, kemudian kader mampu melakukan pendampingan kepada ibu hamil dengan media modul.

Modul ini akan memberikan kemudahan kepada kader untuk melakukan *sharing knowledge* kepada ibu hamil, sehingga pengetahuan ibu dapat meningkat terkait pencegahan stunting.



Gambar 5. Kegiatan *Focus Discussion Group* Bersama kader dan bidan

Pada kegiatan ini dilakukan penyampaian materi pada ibu kader serta penyuluhan pada ibu kader tentang “Pengabdian Kepada Masyarakat “DAHSAT” (Dapur Sehat Atasi Stunting): Model Intervensi Dalam Program Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Cidolog”. Dengan pendampingan pada kader, serta kebutuhan gizi pada ibu selama masa kehamilannya, karena ibu hamil perlu gizi yang seimbang untuk kebutuhan kesehatan dan perkembangan janinya. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan kondusif, dimana pada akhir kegiatan ini kader diberikan pertanyaan dan yang dapat menjawab pertanyaan diberikan doorprize kepada Ibu Kader sebagai bentuk apresiasi kader terhadap kegiatan ini.

Monitoring dan Evaluasi

Tahap selanjutnya monitoring dan evaluasi, dimana kegiatan monitoring dan evaluasi ini merupakan tahap pemantauan terhadap target dan luaran yang dilakukan oleh tim pengusul. Evaluasi ini dilakukan di akhir kegiatan dengan cara memberikan beberapa pernyataan pada kader. Adapun untuk mengukur capaian kegiatan yang telah dilakukan dalam kegiatan ini dapat disajikan dalam [Tabel 3](#).

Tabel 3. Gambaran Hasil Isian Kuesioner

f	Pengetahuan		
	Baik	Cukup	Kurang
30	17 (56.67)	5 (16.67)	8 (26.66)

Berdasarkan tabel di atas, diketahui 56.67% atau sekitar 17 orang peserta memiliki pengetahuan Baik, dan 16.67% atau sekitar 5 orang berpengetahuan cukup dan 8 orang berpengetahuan kurang (26.66%). Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap mitra dengan adanya tingkat pengetahuan dan pemahaman kader di kecamatan Cidolog.

Pelatihan ini meliputi pengetahuan dasar tentang gizi pada ibu, persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pelatihan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan kader dalam pembelajaran. Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela ([Kemenkes, 2012a, 2012b](#)). Tugas kader yang terkait dengan gizi dan Kesehatan diantaranya melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan berat badan dan mencatatnya dalam kartu menuju

sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi (Megawati & Wiramihardja, 2019). Penentuan status gizi ditetapkan berdasarkan hasil berat badan dan pengukuran tinggi badan, kesalahan yang terjadi dalam proses ini akan memengaruhi interpretasi status gizi dan menyebabkan kesalahan tatalaksana dan perencanaan program selanjutnya (Megawati & Wiramihardja, 2019). Sehingga sangat penting bagi para kader posyandu untuk dapat melakukan pengukuran dengan baik dan benar (Febriyanti et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa lama menjadi kader tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi kinerja kader posyandu dalam program pencegahan stunting. Motivasi merupakan faktor dominan yang konsisten berpengaruh terhadap kinerja kader. Namun pada puskesmas dengan angka stunting tertinggi, selain motivasi kader, pengetahuan kader juga berpengaruh terhadap kinerja kader (Afifa, 2019; Mardhiyah et al., 2021; Wulandari & Kusumastuti, 2020). Oleh karena itu upaya membangun motivasi menjadi strategi kunci dalam meningkatkan kinerja kader yang dapat diberikan dalam bentuk bantuan moril dari lingkungan keluarga, masyarakat, dan tenaga Kesehatan setempat, salah satunya dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan salah satu bentuk tindak lanjut hasil penelitian yang dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat mengenai gambaran kasus stunting pada balita 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cidolog. DAHSAT merupakan suatu program yang dirancang sebagai salah satu upaya penurunan stunting melalui pembentukan tim, dengan fokus kegiatan perancangan menu makanan seimbang untuk balita 0-59 bulan. Masyarakat Desa Janggala Kecamatan Cidolog antusias dalam mengikuti serangkaian kegiatan yang diprakarsai oleh tim pengabdian masyarakat. Pembentukan tim DAHSAT merupakan solusi alternatif dalam mendukung program percepatan penurunan stunting di Kecamatan Cidolog. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat berikutnya diharapkan dari program DAHSAT ini dapat menjadi alternatif solusi dalam percepatan penurunan stunting dan dapat dikembangkan sebagai program unggulan yang dapat diterapkan di desa lain di wilayah kerja Puskesmas Cidolog.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Galuh yang telah mendanai kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341, <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>
- Cidolog, P. (2020). *Profile Kesehatan Puskesmas Cidolog*.
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., Balabanova, D., Bhan, M. K., Bhutta, Z. A., & Borrazzo, J. (2020). A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, 395(10224), 605–658, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)32540-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)32540-1)
- De Onis, M., & Branca, F. (2016a). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26, <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>

- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Ciamis Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis.
- Febriyanti, H., Sanjaya, R., & Veronica, S. Y. (2021). Sosialisasi Tata Cara Pengukuran Antropometri Bagi Kader Se-Provinsi Lampung Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 3(2), 107–110.
- Kemenkes, R. I. (2012a). Kurikulum dan modul pelatihan kader posyandu. *Jakarta, Kemenkes RI*.
- Kemenkes, R. I. (2012b). Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Kader Posyandu. *Jakarta. Diakses Dari <https://Agus34drajat.files.wordpress.com/2010/10/Modul-Pelatihan-Fasilitator-Kader-Posyandu-2012.Pdf>*.
- La Ode Alifariki, S. K. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Penerbit LeutikaPrio.
- Mardhiyah, A., Wijaya, A., & Roni, F. (2021). Literature review: hubungan motivasi dengan kinerja kader posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 19(1), 37–46, <https://doi.org/10.35874/jkp.v19i1.842>
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154–159, <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i3.20726>
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Yuliani, T. S., & Koswara, S. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Fortikasi Pangan Organik Berbasis Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 4(1), 1–10, <https://doi.org/10.24853/jpmt.4.1.1-10>
- Susanto, F., Claramita, M., & Handayani, S. (2017). Peran kader posyandu dalam memberdayakan masyarakat Bintan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), 13, <https://doi.org/10.22146/bkm.11911>
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80, <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>