

## Peran Kader dalam Deteksi Dini Stunting pada Balita Di Desa Tunah dan Ngino Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Yulia Rosanti<sup>1</sup>, Teresia Retna P<sup>2</sup>, Yasin Wahyurianto<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya  
Email : [rosantiyulia768@gmail.com](mailto:rosantiyulia768@gmail.com).

### Abstrak

*Stunting* masih menjadi masalah gizi prioritas. Pemerintah menargetkan prevalensi *stunting* di Indonesia Tahun 2024 yakni dibawah 14 %. Masih tingginya kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas wire sebanyak 24,43%. Angka tersebut ada di atas provinsi yaitu 23,5% dan nasional 24,4%. Peran kader kesehatan sangat penting untuk pencegahan terjadinya *stunting* dengan melakukan deteksi dini antara lain melakukan pendataan balita, pengukuran antropometri dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS). Tujuan penelitian mendeskripsikan peran kader dalam deteksi dini *stunting* pada balita di desa tunah dan ngino wilayah kerja puskesmas wire kabupaten tuban. Desain Penelitian ini deskriptif, pendekatan dengan *crosssectional*. Populasinya seluruh kader yang ada di desa tunah dan ngino yang berjumlah 40 kader. Besar sampel 40 kader. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling*. Variabel penelitiannya peran kader dalam deteksi dini *stunting*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Data di analisa dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian kecil (25%) balita mengalami *stunting*. sebagian kecil (5%) peran kader kurang dalam pendataan balita, Sebagian kecil (2%) peran kader kurang dalam pengukuran antropometri, sebagian kecil (7%) peran kader kurang dalam pengisian KMS. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader dalam deteksi dini *stunting* sebagian kecil masih kurang namun masih perlu ditingkatkan agar peran kader yang kurang dapat lebih optimal sehingga dapat mengurangi angka kejadian *stunting* pada balita.

**Kata kunci : Peran kader, Kader Posyandu, Stunting.**

### Abstract

*Stunting is still a priority nutrition problem. The government is targeting the prevalence of stunting in Indonesia in 2024 to be below 14%. The high incidence of stunting in the Wire Health Center work area is 24.43%. This figure is above the province, namely 23.5% and 24.4% nationally. The role of health cadres is very important in preventing stunting by carrying out early detection, including collecting data on toddlers, anthropometric measurements and recording them on the Towards Health Card (KMS). The aim of the study was to describe the role of cadres in early detection of stunting in toddlers in the villages of Tunah and Ngino, the working area of the Wire Health Center, Tuban Regency. The research design is descriptive, with a cross-sectional approach. The population is all cadres in the villages of Tunah and Ngino, totaling 40 cadres. The sample size is 40 cadres. The sampling technique used is total sampling. The research variable is the role of cadres in early detection of stunting. Collecting data using questionnaires and observation. Data were analyzed using a frequency distribution table. The results showed that a small proportion (25%) of toddlers experienced stunting, a small portion (5%) of the cadre's role was lacking in toddler data collection, a small portion (2%) the role of the cadre was lacking in anthropometric measurements, a small portion (7%) the role of the cadre was lacking in filling in the KMS. This shows that the role of cadres in early detection of stunting is still lacking, but still needs to be improved so that the role of cadres who are lacking can be more optimal so as to reduce the incidence of stunting in toddlers.*

**Keywords: The role of cadres, Posyandu Cadres, Stunting.**

## PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi prioritas utama yang dihadapi Indonesia (Nirmalasari, 2020). Stunting dimana kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak ) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Terjadinya anak stunting sering tidak diketahui karena tidak dilakukan pemeriksaan pertumbuhan linear atau pengukuran Panjang Badan (PB) (*100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, n.d.). Untuk menurunkan angka kejadian stunting pada balita sebaiknya dilakukan pencegahan dan deteksi secara dini terhadap stunting, Deteksi dini dapat dilakukan dengan cara petugas kesehatan di posyandu atau kader yang berkunjung ke rumah balita yang tidak dibawa ke posyandu harus tetap memperhatikan perkembangannya (Islamiyah lis., 2022).

Keberhasilan program Posyandu, khususnya dalam mendorong tumbuh kembang anak, dipengaruhi oleh peran kader yang menjadi pendorong utama kegiatan Posyandu dan memberikan pelayanan tersebut. (Kemenkes RI, 2012). Karena keterlibatan Kader Posyandu dalam peningkatan status gizi balita sangat strategis, pasalnya peran serta Kader Posyandu untuk meningkatkan status gizi balita sangat strategis. Salah satu kendala utama ialah minimnya pelayanan para Kader, karena mereka kurang mandiri, dan masih bergantung kepada petugas kesehatan dan Puskesmas, padahal upaya penanggulangan status gizi buruk memerlukan upaya cepat, tepat, dan menyeluruh. Kejadian gizi buruk atau stunting dapat dicegah dengan upaya preventif yang menyeluruh yang dilakukan oleh kader beserta tenaga kesehatan (Tobari, 2018).

Stunting mempengaruhi 31,2% anak di bawah usia lima tahun di semua negara berkembang. Stunting dialami oleh 30,6% anak di benua Asia, dengan prevalensi lebih tinggi di Asia Tenggara sebesar 29,4% dibandingkan Asia Timur sebesar 14,4% dan Asia Barat sebesar 20,9%. Lebih dari sepertiga anak di Indonesia mengalami stunting, menjadikannya negara dengan persentase balita stunting tertinggi kelima di dunia. (Wulandari & Kusumastuti, 2020). Kejadian stunting menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 10,2% sedangkan prevalensi stunting pada anak balita 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Target prevalensi stunting di Indonesia di bawah 14% pada tahun 2024 harus tercapai. Oleh karena itu, penurunan prevalensi stunting sebesar 2,7% per tahun adalah tujuannya. Target angka prevalensi stunting Indonesia (Bayu Dimas, 2022).

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, di Jawa Timur prevalensi stunting anak balita lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi di tingkat nasional yaitu sebesar 32,8% (Pratama Wildan, 2022). Menurut data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Kabupaten Tuban, angka kejadian stunting masih 25,1% hingga 2021, menurut Bambang Priyo Utomo, Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes) Kabupaten Tuban. P2KB). Angka ini lebih tinggi dari rata-rata nasional 24,4% dan provinsi 23,5% (Sofyana Wahda Savira, 2022). Peringkat stunting tertinggi di puskesmas wire urutan ke 1 dari 33 puskesmas yang ada di kabupaten tuban. Dengan Bulan Timbang bulan Februari 2022 di puskesmas wire di dapatkan balita stunting 450 (24.43%) dari 1951 balita yang ditimbang. Dari data tersebut untuk rincian perdesa di dapatkan.

**Pada tabel 1. Kejadian Stunting Di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Wire Bulan Agustus Tahun 2022**

No	Desa	Stunting		Jumlah
		Pendek	Sangat Pendek	
1	Tunah	23	12	35
2	Gesing	13	4	17
3	Genaharjo	44	15	59
4	Kowang	23	3	26
5	Gedongombo	24	3	27
6	Karang	9	13	22
7	Ngino	25	7	32
8	Sambongrejo	14	2	16
Jumlah		175	59	234

Beberapa penyebab yang berkontribusi pada masih tingginya prevalensi stunting di Indonesia disebabkan beberapa faktor antara lain Kurangnya penyuluhan akses rumah tangga atau keluarga terhadap makanan bergizi oleh kader atau tenaga kesehatan, keterbatasan akses air bersih dan sanitasi, keterbatasan pelayanan kesehatan termasuk ANC, Post Natal Care, dan pendidikan dini yang berkualitas (Eko Putro Sandjojo, dkk.,2017). Stunting dapat menghambat perkembangan otak, pertumbuhan fisik, dan masalah metabolisme dalam tubuh, yang semuanya dapat berdampak negatif dalam jangka pendek. Konsekuensi jangka panjang termasuk penurunan kemampuan untuk belajar dan berpikir jernih, sistem kekebalan yang melemah yang membuat Anda lebih rentan

terhadap penyakit, dan risiko lebih tinggi tertular penyakit degeneratif seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah dan lain lain (Eko Putro Sandjojo, n.d.)

Posyandu memainkan peran penting dalam memerangi stunting di Indonesia, khususnya dalam inisiatif menghentikan stunting pada anak kecil. Balita dengan gangguan tumbuh kembang dapat diidentifikasi agar tidak mengalami gangguan tumbuh kembang kronis atau stunting dengan cara memantau tumbuh kembang bayi baru lahir dan balita yang dilakukan sebulan sekali dengan mengisi kurva KMS.(Hindrtni Findy et al., 2021).

Semua kegiatan terkait posyandu sebagian besar digerakkan oleh kader di sana. Keberadaan kader penting dan strategis. Peran Kader untuk deteksi dini antara lain melakukan pendataan balita, pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), keaktifan kader dipengaruhi diantaranya Lama kerja sebagai kader berdampak signifikan terhadap peningkatan kinerja kader karena dengan lama kader yang lebih lama dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilan serta berpengaruh terhadap kinerjanya. Selain itu, pengetahuan kader yang baik dan motivasi kader yang baik berdampak positif terhadap peran kader yang dilaksanakan dengan baik (Afifa, 2019).

## METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini deskriptif, pendekatan dengan *crosssectional*. Populasinya seluruh kader yang ada di desa tunah dan ngino yang berjumlah 40 kader. Besar sampel 40 kader. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total sampling*. Variabel penelitiannya peran kader dalam deteksi dini *stunting*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Data di analisa dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 2. Distribusi karakteristik kader posyandu (usia,tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama kerja) di Desa Tunah dan Ngino wilayah kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban Bulan Juni 2023.**

No.	Karakteristik Kader	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
	Usia		
1.	<20 tahun	0	0%
2.	20 – 35 tahun	17	43%

3.	> 35 tahun	23	57%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>			
1.	SD/MI	12	30%
2.	SMP/MTS	10	25%
3.	SMA/MA	15	38%
4.	PT/PTS	3	7%
5.	Tidak sekolah	0	0%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>			
1.	Tidak bekerja	26	65%
2.	Bekerja	14	35%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Lama menjadi kader</b>			
1.	< 1 tahun	5	13 %
2.	>1 tahun	35	87%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan dari 40 kader, sebagian besar ( 57%) kader berusia > 35 tahun, hampir setengahnya ( 38%) berpendidikan SMA/MA/SMK, sebagian besar ( 65% ) tidak bekerja dan hampir seluruhnya ( 87%) sudah menjadi kader selama lebih dari 1 tahun.

**Tabel 3. Distribusi Kejadian Stunting di Desa Tunah dan Ngino Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban bulan Juni 2023**

No	Kejadian Stunting	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Stunting	86	25%
2.	Tidak Stunting	246	75%
<b>Total</b>		<b>348</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 3 didapatkan sebagian kecil ( 25%) balita mengalami stunting dan sebagian besar (75%) balita tidak mengalami stunting.

**Tabel 4. Distribusi Peran Kader Posyandu di Desa Tunah dan Ngino Wilayah Kerja Puskesmas Wire Kabupaten Tuban bulan Juni tahun 2023**

No.	Peran Kader Dalam Deteksi Dini Stunting	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
<b>Pendataan balita</b>			
1.	Baik	38	95%
2.	Kurang	2	5%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Pengukuran</b>			
1.	Baik	39	98%

2.	Kurang	1	2 %
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>
<b>Pengisian KMS</b>			
1.	Baik	37	93%
2.	Kurang	3	7%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Pada tabel 4. menunjukkan dari 40 kader sebagian kecil (5%) peran kader kurang dalam pendataan balita, sebagian kecil ( 2%) peran kader kurang dalam pengukuran antropometri, sebagian kecil ( 7%) peran kader kurang dalam pengisian KMS.

## PEMBAHASAN

### Pembahasan

#### **Karakteristik Kader Posyandu (Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan Dan Lama Menjadi Kader ) Dalam Deteksi Dini Stunting Pada Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan , sebagian besar kader berusia > 35 tahun, hampir setengahnya berpendidikan SMA/MA/SMK, sebagian besar tidak bekerja dan hampir seluruhnya sudah menjadi kader selama lebih dari 1 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kedewasaan seseorang meningkat seiring bertambahnya usia, dan ini termasuk kapasitas mereka untuk pemikiran yang matang. Usia berdampak pada ingatan seseorang, dengan bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (Notoatmodjo, 2003).

Pemahaman dan perspektif seseorang berubah seiring bertambahnya usia. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki semakin banyak pemahaman dan pemikiran. bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Orang-orang yang berusia produktif atau dewasa (18-55 tahun), akan berpartisipasi lebih aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, lebih berupaya mempersiapkan penuaan yang efektif, dan menghabiskan lebih banyak waktu untuk membaca.(Banowati, 2020).

Pendidikan dapat berdampak pada perilaku seseorang, termasuk pilihan gaya hidup mereka, terutama dalam hal menginspirasi mereka untuk siap mengambil bagian dalam pembangunan kesehatan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin mudah untuk

mempelajari hal-hal baru. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan mempersulit pembentukan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru ditawarkan.(Notoadmodjo, 2012). Bekerja adalah suatu kegiatan yang membosankan, dan melelahkan untuk mencari nafkah. Meskipun pekerjaan biasanya memakan waktu lama. Efek bekerja bagi ibu akan terasa dalam kehidupan keluarga. semakin sempit kesempatan untuk menjadi kader (Notoadmodjo, 2012). Kader Kesehatan merupakan masyarakat warga yang dilibatkan puskesmas buat mengelola posyandu secara sukarela. Keberadaan kader kerap berhubungan dengan pelayanan teratur diposyandu, sehingga seseorang kader posyandu wajib ingin bekerja secara sukarela serta ikhlas, ingin serta mampu melakukan aktivitas posyandu, dan ingin serta mampu menggerakkan warga buat melakukan serta menjajaki aktivitas posyandu (Trisanti & Nurul, 2018) .

Jumlah waktu yang dihabiskan seseorang di tempat kerja mungkin berbanding dengan tingkat pengalaman mereka. Seorang kader tidak akan memiliki cukup waktu untuk melakukan tugas-tugas posyandu jika ia bekerja. Memiliki waktu yang cukup untuk menyelesaikan semua tugas kader yang dialokasikan merupakan salah satu prasyarat calon kader, mengingat kegiatan posyandu biasanya dilakukan pada hari dan jam kerja. Semakin mudah menyelesaikan tugas dan semakin dewasa seseorang dalam mengatur kehidupan semakin banyak pengalaman yang dimilikinya. Jumlah waktu kader melayani dan pengetahuan yang mereka peroleh pada periode itu.(Kemenkes RI, 2012)

Partisipasi aktif kader dalam melakukan perannya banyak faktor yang mempengaruhi. Usia kader mempengaruhi dalam proses berfikir dan pengambilan keputusan, dengan tingkat pendidikan yang memadai kader akan selalu berupaya melaksanakan perannya, dengan tidak bekerja kader mempunyai banyak waktu dengan lama menjadi kader selama lebih dari satu tahun kader mampu mempertimbangkan tugas dan peran sebagai kader dan dapat di selesaikan sesuai target.

### **Kejadian Stunting Pada Balita.**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan sebagian kecil balita mengalami stunting . *Stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya <-3SD sangat pendek (*severely stuted*), -3SD sampai dengan <-2SD pendek (*stuted*), normal -2SD sampai dengan + 3SD, tinggi > +3SD.(Menteri Kesehatan Republik Indonesia., 2020). Menurut (Hasanah et al., 2022) penyebab terjadinya stunting pada anak ada beberapa faktor diantara asupan makanan,

penyakit infeksi, pola asuh, pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dan sanitasi lingkungan, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan lingkungan. Berdasarkan penelitian bahwa masih didapatkan sebagian kecil kejadian stunting yang disebabkan karena masih didapatkan sebagian kecil kader kurang dalam hal pendataan, pengukuran antropometri dan pengisian KMS. Selain itu disebabkan pengalaman kader masih kurang karena lama menjadi kader kurang dari satu tahun.

### **Peran Kader Posyandu Dalam Dini Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan sebagian kecil peran kader kurang dalam pendataan balita, sebagian kecil peran kader kurang dalam pengukuran antropometri, sebagian kecil peran kader kurang dalam pengisian KMS. Peran adalah Seseorang memenuhi peran ketika mereka menggunakan hak dan kewajibannya sesuai dengan posisinya, (Yare, 2021). Penilaian kondisi gizi anak, khususnya stunting, menjadi tanggung jawab utama kader Posyandu. Tanggung jawab utama kader dalam hal gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan Berat Badan dan mengukur Tinggi Badan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) agar stunting dapat diketahui lebih dini (Utario & Sutriyanti, 2020).

Langkah pertama yang penting dilakukan untuk menemukan kasus stunting secara dini adalah pendataan stunting dan status gizi balita. Salah satunya, partisipasi kader atau tenaga kesehatan di daerah tersebut dalam melaksanakan upaya untuk mencegah dan mengatasi stunting (Rahmawati & Salman, 2022). Pada saat pendataan, kader posyandu melakukan pendataan anak stunting di setiap dusun. Dimana dilakukan pendataan dari nama, usia, berat badan, tinggi badan, nama orang tua, alamat, dan sebagainya (Hadjarati et al., 2022). Berdasarkan penelitian bahwa peran kader dalam pendataan balita masih ada sebagian kecil kurang karena masih menggunakan teknik manual, lama menjadi kader kurang dari satu tahun, sehingga sering terjadi pendataan ulang pada balita sehingga data sering terjadi kesalahan. Semakin lama menjadi kader akan berdampak pada pengalaman kader di dalam pendataan balita.

Kombinasi pengukuran ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh yang dikenal dengan Standar Antropometri Anak digunakan untuk mengevaluasi status gizi dan pola pertumbuhan anak. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia., 2020). Standar Antropometri untuk Anak didasarkan pada ukuran tubuh seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/ TB),

dan indeks massa tubuh untuk usia (BMI/U) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia., 2020) Berdasarkan hasil penelitian ini masih ada sebagian kecil peran kader dalam pengukuran antropometri yang kurang karena disebabkan oleh kader baru yang masa kerjanya kurang dari satu tahun dan belum mampu dalam hal keterampilan dalam pengukuran antropometri. Sehingga perlu dilakukan adanya pelatihan terhadap kader terutama dalam pengukuran antropometri.

Tindakan yang diperlukan sangat dipengaruhi oleh keahlian dan kecakapan kader dalam menilai tinggi badan balita. Kondisi gizi balita dan pengendalian gizi yang harus dilakukan oleh fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh kesalahan dalam memperkirakan tinggi badan (Rusdiarti, 2019). Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan KMS gangguan pertumbuhan atau resiko kelebihan gizi dapat diketahui lebih dini, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan secara lebih cepat dan tepat sebelum masalahnya lebih berat (Sehat, 2017). Berdasarkan hasil penelitian bahwa masih ada sebagian kecil peran kader dalam pengisian KMS kurang karena pengalaman menjadi kader baru yang masa kerjanya masih kurang dari satu tahun sehingga kurang pengalaman untuk mengikuti pelatihan dalam pengisian KMS. Kader di posyandu desa tunah dan ngino belum pernah mendapatkan pelatihan pengisian KMS karena belum ada program pelatihan yang belum di selenggarakan oleh puskesmas.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di desa tunah dan ngino wilayah kerja puskesmas wire kabupaten tuban didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar kader posyandu berusia  $> 35$  tahun, hampir setengahnya berpendidikan SMA/MA/SMK, sebagian besar tidak bekerja dan hampir seluruhnya sudah menjadi kader selama lebih dari 1 tahun.
2. Sebagian kecil balita mengalami stunting
3. Sebagian kecil peran kader posyandu kurang dalam pendataan balita, pengukuran antropometri dan pengisian KMS.

## SARAN

1. Dilakukan pelatihan dan evaluasi terkait pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini tumbuh kembang balita setiap 3 bulan sekali oleh petugas kesehatan dari puskesmas.
2. Meningkatkan pemahaman melalui berbagai media, tentang kegiatan posyandu khususnya terkait dengan materi tentang kesehatan yang diberikan dalam kegiatan posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). (n.d.).
- Adistie, F., Maryam, N. N. A., & Lumbantobing, V. B. M. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>
- Banowati, L. (2020). Hubungan Karakteristik Kader Dengan Kehadiran Dalam Pengelolaan Posyandu. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 1179–1189. <https://doi.org/10.38165/jk.v9i2.85>
- Bayu Dimas. (2022). *prevelensi stunting di indonesia capai 24,4% pada 2021*. DataIndonesia.Id. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/prevalensi-stunting-di-indonesia-capai-244-pada-2021>
- Brier, J., & lia dwi jayanti. (2020a). *kader kesehatan*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Brier, J., & lia dwi jayanti. (2020b). *metodologi penelitian*. 21(1), 1–9.
- Cegah, B. (2018). *Cegah Stunting itu Penting*.
- Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Petunjuk Teknis Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS)*.
- E.S.Sakti, N. K. and. (n.d.). *situasi balita pendek stunting di Indonesia*.
- Eko Putro Sandjojo, T. M. (n.d.). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Fadjarajani, S., Rosali, E. S., Patimah, S., Liriwati, F. Y., Nasrullah, Sriekaningsih, A., Daengs, A., Pinem, R. J., Harini, H., Sudirman, A., Ramlan, Falimu, Safriadi, Nurdiyani, N., Lamangida, T., Butarbutar, M., Wati, N. M. N., Rahmat, A., Citriadin, Y., ... Nugraha, M. S. (2020). Metodologi Penelitian Pendekatan Multidisipliner. In *Metodologi Penelitian Pendekatan Multidisipliner*.
- Fauzi, A., & dkk. (2022). Metodologi Penelitian. In *Suparyanto dan Rosad (2015)*.
- Fitri, H. M., & Mardiana. (2011). Pelatihan terhadap keterampilan kader Posyandu. *Kesmas*, 7(1), 22–27. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Hadjarati, H., Kadir, S., Bait, Y., Pendidikan, J., Olahraga, K., Olahraga, F., & Gorontalo, U. N. (2022). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Mencapai Tujuan Sustainable Development Goals ( Sdgs ) Di Desa Jaya Bakti Dan Desa Lambangan Kecamatan Pagimana Stunting Prevention in Children in Achieving the Objectives of the Sustainable Development Goals. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 2–14. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/index>
- Handayani, L. T., & Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pedoman Dan Standar Etik. In *The Indonesian Journal of Health*

- Science* (Vol. 10, Issue 1).
- Hariyani Sulistyoningih. (2012). *Gizi untuk kesehatan ibu dan anak*.
- Hasanah, L. N., Siswati, T., Politecnic, H., & Health, M. (2022). *Stunting pada anak* (Issue November).
- Hindrtni Findy, Sartika Yan, & Sari Septi Indah Permata. (2021). *Modul Kebidanan Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting*.
- Imas Masturoh & Nauri Anggita. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).
- Islamiyah lis., et all. (2022). *Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Melakukan Deteksi Dan Pencegahan Stunting*. 91–95.
- Kemendes RI. (2012). kurikulum dan modul pelatihan kader posyandu. In *Medical Record* (Vol. 17, Issue 3).
- Kemendes RI. (2022). *Kepmenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting*. 1–52.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 44(8), 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Undang Undang nomor 02 tahun 2020 standar antropometri. *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP\_AGREGAT\_ANAK\_and\_REMAJA\_PRINT.Doc x, 21(1)*, 1–9.
- Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2021). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 1*.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Notoadmodjo. (2012). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Pratama Wildan. (2022). *Prevalensi Angka Stunting di Jawa Timur Terus Menurun*. Suaraturabaya.Net. <https://www.suaraturabaya.net/kelanakota/2022/prevalensi-angka-stunting-di-jawa-timur-terus-menurun/>
- Punjastuti, B., Yunitasari, P., & Maryati, S. (2021). *Optimalisasi Peran Kader Dalam Mengatasi Stunting DI*. 2(September 2022).
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahmawati, A. S., & Salman, S. (2022). Poster Edukasi sebagai Upaya Tindak Lanjut Pendataan Stunting di Desa Perbawati. *Jurnal Abmas*, 22(2), 89–98. <https://doi.org/10.17509/abmas.v22i2.50105>
- Ramadhan, K., Entoh, C., & Nurfatimah, N. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 53–61. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.409>
- Rusdiarti, R. (2019). Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduman Kecamatan Jelbuk. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), 171–179. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i2.141>

- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Sari, D. W. P., Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Najihah, N. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>
- Sehat, K. M. (2017). *Motivasi Kader Dan Kelengkapan Pengisian Kartu. I(I)*, 1–11.
- Setiyowati, E., Purnamasari, M. De., & Setiawati, N. (2021). Penyebab Anak Stunting: Perspektif Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 196. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i2.2389>
- Sistiarani, C., & Nurhayati, S. (2013). Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 99–105.
- Soegiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sofyana Wahda Savira. (2022). *kasus stunting tuban masih tinggi, pemkab targetkan 14 % di 2024*. Bloktuban.Com. <https://bloktuban.com/2022/08/27/kasus-stunting-di-tuban-masih-tinggi-pemkab-targetkan-14-persen-di-2024/?m=0>
- Syafrida Hafni Sahir. (2022). *metodologi penelitian*.
- Tobari. (2018). *Kader posyandu miliki peran strategis cegah stunting*. Infopublik. <http://infopublik.id/kategori/nusantara/304036/kader-posyandu-miliki-peran-strategis-cegah-stunting>
- Trisanti, I., & Nurul, F. (2018). Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 89–94.
- Utami, N. W. A. (2016). Modul Antropometri. *Diklat/Modul Antropometri, 006*, 4–36.
- Utario, Y., & Sutriyanti, Y. (2020). Aplikasi Offline Stunting Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu Di Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(1), 25–30. <https://www.jurnal.stikesperintis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/438>
- 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>
- Yare, M. (2021). Peran Ganda Perempuan Pedagang Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Karang Mulia Distrik Samofa Kabupaten Biak Numfor the Dual Role of Women Traders in Improving Family Welfare in Karang Mulia Village, Samofa District, Biak Regency Numfor. *Copi Susu*, 3(2), 1–12.