



Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak Pada Kader Kesehatan di Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar

*Febrita Ardianingsih, Endang Sri Wahjuni, Yenny Meilany Sugianto, Janti Tri Habsari

Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: febritaardianingsih@unesa.ac.id

Received: November 2024; Revised: November 2024; Published: Desember 2024

Abstrak: Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) hingga tahun 2023, prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih di atas batas WHO (<20%), dan Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan kasus terbanyak. Salah satu intervensi kemenkes yang belum mencapai target adalah pemantauan pertumbuhan balita, yang baru mencapai 79,2% dari target 85%. Rendahnya kualitas pemantauan pertumbuhan balita menjadi salah satu penyebab. Hanya 33,8% kader yang mampu mencatat hasil penimbangan dengan benar, hanya 1,5% kader yang mampu menginterpretasikan hasil penimbangan dengan tepat, dan hanya 3% penimbangan balita oleh kader yang dianggap akurat. Untuk mengatasi masalah ini, dilaksanakan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak bagi kader kesehatan. Tujuan pelatihan adalah (1) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memantau pertumbuhan secara akurat dan (2) mendukung program intervensi spesifik Kemenkes untuk menurunkan stunting. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan: (1) koordinasi dengan mitra, (2) pelaksanaan pelatihan dengan penyampaian materi dan praktik, dan (3) evaluasi pretest-posttest. Peserta pelatihan adalah 40 kader kesehatan dari 11 desa/kelurahan di Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar. Analisis data hasil evaluasi menggunakan statistik deskriptif. Pelatihan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mengenal stunting dan mengukur pertumbuhan anak. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai dari 55,65 (kategori cukup) menjadi 77,15 (kategori baik). Peningkatan tersebut dapat berimplikasi pada (1) kemampuan kader dalam pelayanan posyandu sehingga mengurangi kesalahan dalam pencatatan data dan interpretasi hasil pemantauan pertumbuhan, (2) memperkuat peran kader dalam pengumpulan data yang lebih akurat untuk program-program kesehatan masyarakat, dan (3) mendukung ketercapaian intervensi spesifik Kemenkes dalam menurunkan stunting.

Kata Kunci: stunting; pemantauan pertumbuhan; kader kesehatan

Stunting Prevention Through Child Growth Monitoring Training for Health Cadres in Sutojayan District, Blitar Regency

Abstract: Based on the 2023 Indonesia Nutrition Status Survey (SSGI), the prevalence of stunting in children under five in Indonesia remains above the WHO threshold of 20%, with East Java having one of the highest rates. One of the Ministry of Health's interventions that has not met its target is child growth monitoring, which has reached only 79.2% of the 85% target. Poor quality of growth monitoring is a key issue, as only 33.8% of health cadres record weight measurement results correctly, 1.5% can interpret them accurately, and only 3% of weight measurements taken by cadres are considered accurate. To address this, a training program on child growth monitoring was implemented for health cadres. The training aimed to (1) improve the knowledge and skills of health cadres in accurately monitoring growth, and (2) support the Ministry of Health's specific interventions to reduce stunting. The activity was carried out in three stages: (1) coordination with partners, (2) training delivery including theory and practice, and (3) pre-test and post-test evaluations. The training involved 40 health cadres from 11 villages in Sutojayan Sub-district, Blitar Regency. Data analysis was performed using descriptive statistics. The training successfully improved the cadres' knowledge and skills in identifying stunting and measuring growth. The evaluation results showed an average score increase from 55.65 (moderate category) to 77.15 (good category). This improvement has several implications: (1) better accuracy in posyandu services, reducing errors in data recording and interpretation, (2) stronger roles in collecting more accurate data for public health programs, and (3) supporting the achievement of the Ministry of Health's stunting reduction targets.

Keywords: stunting; growth monitoring; health cadres

How to Cite: Ardianingsih, F., Wahjuni, E. S., Sugianto, Y. M., & Habsari, J. T. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak Pada Kader Kesehatan di Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar. *Lumbung Inovasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(4), 1230–1238. <https://doi.org/10.36312/linov.v9i4.2376>



<https://doi.org/10.36312/linov.v9i4.2376>

Copyright© 2024, Ardianingsih et al

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](#) License.



PENDAHULUAN

Stunting dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kualitas seseorang. Dampak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. Kesemuanya itu akan menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitas, dan daya saing bangsa. (Kemendes PDTT, 2017)

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2% sedangkan hasil Pemantauan Status Gizi Tahun 2016, mencapai 27,5%. Batasan yang ditetapkan oleh WHO adalah <20% (Kemendes PDTT, 2017). Sementara itu berdasarkan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita gizi kurang sebesar 7,1 % dan balita stunting sebesar 24,4% (Palupi, 2022). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia 21,6% (Rochmawati, Kuswanti, Melina, 2023), sedangkan tahun 2023 sebesar 21,5%. Hal ini berarti sekitar 1 dari 5 anak Indonesia mengalami stunting.

Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin memfokuskan 11 program intervensi spesifik untuk menurunkan stunting (Humas BKPK, 2023). Kesebelas intervensi spesifik tersebut yaitu, skrining anemia, konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri, pemeriksaan kehamilan (ANC), konsumsi tablet tambah darah ibu hamil, pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronik (KEK), pemantauan pertumbuhan balita, ASI eksklusif, pemberian MPASI kaya protein hewani bagi Baduta, tata laksana Balita dengan masalah gizi, peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi, edukasi remaja ibu hamil dan keluarga termasuk pemecuan bebas buang air besar sembarangan (Rokom, 2023).

Terdapat 5 provinsi yang memiliki jumlah kasus stunting terbanyak pada tahun 2021 dan penyumbang 51% kasus stunting di Indonesia yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Sumatera Utara. Kalau 5 provinsi itu bisa menurunkan stunting maka kasus stunting secara nasional akan terjadi penurunan (Rokom, 2023). Meskipun tren stunting terus turun namun perlu percepatan hingga 3x lipat demi mencapai target stunting ke 14% di 2024.

Sebagai salah satu upaya percepatan tersebut, pada 9 September 2022 Kementerian Kesehatan RI melaksanakan “Launching Gerakan Cegah Stunting Bersama Mitra” (Anindita, 2022). Untuk mencegah stunting, Kemenkes membangun 5 Gerakan Cegah Stunting yang dilaksanakan bersama masyarakat oleh mitra, private sector, civil society organizations, universitas, mahasiswa, dll, untuk meningkatkan pengetahuan, cakupan layanan dan pemberdayaan masyarakat, yaitu Gerakan AksiBergizi, Bumil Sehat, Posyandu Aktif, Jambore kader dan kampanye #cegahStuntingItuPenting (Palupi, 2022; Utomo, 2022). Tim pelaksana menyambut baik gerakan tersebut dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Wilayah yang disasar oleh tim pelaksana adalah Jawa Timur sebagai salah satu provinsi yang menyumbang kasus stunting terbanyak, dengan lebih spesifik pada Kabupaten Blitar. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten Blitar masih 14,3 persen (Kemenkes, 2022), namun hasil SKI tahun 2023 naik menjadi 20,3 persen (Kemenkes, 2023). Berdasarkan komunikasi awal dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, diarahkan pada Kecamatan Sutojayan karena jarang tersentuh intervensi oleh mitra.

Kecamatan Sutojayan terletak di wilayah barat Kabupaten Blitar. Luas wilayah Kecamatan Sutojayan adalah 44,20 km². Kecamatan Sutojayan terdiri atas 11 kelurahan/desa yaitu: Kelurahan Jegu, Kelurahan Jingglong, Kelurahan Kalipang, Kelurahan Kedungbunder, Kelurahan Kembangarum, Kelurahan Sutojayan, Kelurahan Sukorejo, Desa Kaulon, Desa Sumberjo, Desa Bacem, dan Desa Pandanarum.

Subyek sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah kader kesehatan yang dapat mendukung “Gerakan Cegah Stunting Bersama Mitra” melalui Gerakan Posyandu Aktif dan mendukung 11 intervensi spesifik percepatan penurunan stunting.

Ada beberapa intervensi spesifik kemenkes tahun 2023 yang belum mencapai target Q1, di antaranya adalah pemantauan pertumbuhan balita yang baru mencapai 79,2% dari target 85,0% (Rokom 2023). Penyebab pemantauan pertumbuhan balita masih kurang antara lain rendahnya kualitas pemantauan pertumbuhan balita oleh kader posyandu yang bisa ditunjukkan dengan cara menimbang, cara mencatat hasil penimbangan dalam KMS, dan interpretasi hasil penimbangan. Diketahui bahwa hanya 33,8% kader posyandu mampu mencatat dengan benar hasil penimbangan ke dalam KMS dan hanya 1,5% kader yang mampu melakukan interpretasi hasil penimbangan balita dengan benar (Depkes RI dalam Sumardilah, 2013). Fakta lain yang juga mengkhawatirkan, ternyata hanya 3% hasil penimbangan balita yang dilakukan oleh kader dapat dianggap akurat (UNICEF dalam Sumardilah, 2013).

Pemantauan pertumbuhan adalah proses memantau garis pertumbuhan anak dibandingkan dengan standar secara berkala. Pemantauan pertumbuhan ditujukan untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan untuk mencegah tanda-tanda kekurangan gizi pada anak (Aditianti dkk dalam Rochmawati, Kuswanti, Melina, 2023). Pemantauan pertumbuhan dengan melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan setiap bulan (Utomo, 2022).

Menkes mengatakan stunting akan melewati 4 stadium. Stadium 1 yaitu *weight faltering* atau berat badan tidak naik. Stadium 2 yaitu *underweight* atau berat badan turun. Stadium tiga *malnutrition* atau gizi kurang, dan stadium 4 gizi buruk. “Jangan biarkan anak-anak kita melewati stadium *weight faltering* dan *underweight* karena kalau sudah stunting akan susah sembuh,” ucap Budi (Humas BKPK, 2023). Sehingga pemantauan pertumbuhan mempunyai peran yang sangat penting.

Beberapa penelitian dalam kurun waktu 5 tahun terakhir menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan dalam pemantauan pertumbuhan anak maupun balita memiliki kontribusi dalam menurunkan prevalensi stunting, antara lain pelatihan kader kesehatan di Karangkajen, Brontokusuman, Mergangsari, Yogyakarta dapat meningkatkan pengetahuan dan kader dalam melakukan pengukuran panjang/tinggi badan balita (Rohmah & Arifah, 2021), pelatihan dapat meningkatkan keterampilan kader dalam penilaian status gizi anak (Munir, 2024), pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memonitor berat badan baduta di Kelurahan Penggaron Lor Kota Semarang (Sari, 2021), pelatihan dapat

meningkatkan keterampilan kader dalam deteksi dini stunting di Kabupaten Kudus (Indanah dkk, 2024).

Berpijak dari analisis situasi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan mitra Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar pada Kecamatan Sutojayan melalui Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak pada Kader Kesehatan sebagai Upaya Mencegah Stunting. Tujuan kegiatan tersebut adalah (1) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memantau pertumbuhan secara akurat dan (2) mendukung program intervensi spesifik Kemenkes untuk menurunkan stunting.

METODE PELAKSANAAN

Prosedur kerja pelatihan terangkai dalam beberapa langkah kegiatan, yaitu (1) koordinasi dengan mitra, (2) pelaksanaan pelatihan, dan (3) evaluasi. Langkah tersebut terinci pada Tabel 1.

Peserta pelatihan merupakan 40 kader kesehatan yang berasal dari 11 desa/kelurahan di lingkungan Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar. Pelatihan dilaksanakan di Puskesmas Sutojayan.

Awal kegiatan dilaksanakan sesi pretest. Kemudian dilanjutkan dengan pelatihan berupa pemberian materi tentang stunting dan pengukuran pertumbuhan anak (berat badan, panjang badan, dan tinggi badan). Materi pengukuran pertumbuhan anak diambil dari Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak. Pelaksana menyiapkan booklet dan video edukasi untuk mendukung penyampaian materi Selain pemberian materi, juga dilakukan sesi praktik mengukur berat badan, panjang badan, dan tinggi badan. Pelaksanaan pelatihan menggunakan beberapa alat dan probandus pada sesi praktik. Alat disiapkan oleh tim pelaksana, yaitu: timbangan bayi digital (*infantometer*) yang sekaligus dapat mengukur panjang badan, timbangan injak digital, dan pengukur tinggi badan (*microtoise*). Sedangkan probandus, yaitu bayi dan balita, disiapkan oleh pihak mitra.

Setelah pemberian materi dan praktik, dilaksanakan sesi diskusi. Tim pelaksana memberikan kesempatan kepada para peserta untuk bertanya. Jawaban dilemparkan kembali ke para peserta yang dapat menjawab pertanyaan. Dari sesi diskusi, tim pelaksana juga dapat pemahaman peserta terkait materi dan praktik. Kegiatan diakhiri dengan sesi posttest.

Tabel 1. Prosedur dan Metode Pelaksanaan

No.	Langkah utama	Perincian	Metode
1.	Koordinasi	Pertemuan antara tim pelaksana dengan pihak mitra, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kab. Blitar. Pertemuan ini bertujuan untuk mengkoordinasikan waktu, tempat, dan peserta	Pertemuan secara daring 1x dan luring 1x.
2.	Pelaksanaan Pelatihan	Penyampaian Materi: a. Pengertian, penyebab, dampak, dan strategi pencegahan stunting b. Pentingnya pemantauan pertumbuhan c. Pemantauan berat badan	Curah pendapat, ceramah, diskusi secara luring (1x)

	d. Pemantauan panjang badan dan tinggi badan	
	Praktik:	Pendampingan
	a. Pengukuran berat badan	secara luring (1x)
	b. Pengukuran panjang badan dan tinggi badan	
3. Evaluasi	a. Pretest untuk memetakan pengetahuan yang dimiliki oleh setiap peserta sebelum mereka mengikuti pelatihan.	Tes tertulis dengan pertanyaan obyektif
	b. Posttest untuk mengukur tingkat pemahaman setelah mengikuti pelatihan.	Tes tertulis dengan pertanyaan obyektif

Instrumen yang digunakan untuk evaluasi pretest-posttest merupakan tes tertulis dengan pertanyaan obyektif yang mengukur dua kompetensi dengan tujuh sub kompetensi. Kompetensi pengetahuan umum stunting dengan subkompetensi pengertian, penyebab, dampak, dan strategi pencegahan. Kompetensi pemantauan pertumbuhan anak dengan subkompetensi pelaksanaan pemantauan berat badan, pelaksanaan pemantauan panjang badan, dan pelaksanaan pemantauan tinggi badan. Instrumen evaluasi dikembangkan oleh tim pelaksana dan divalidasi oleh ahli dalam bidang tumbuh kembang anak.

Analisis data hasil evaluasi menggunakan statistik deskriptif berupa rerata, frekuensi, and persentase. Data hasil evaluasi juga dikategorikan berdasarkan kriteria: sangat baik (81-100), baik (61-80), cukup (41-60), kurang (21-40), dan sangat kurang (1-20).

HASIL DAN DISKUSI

Pelaksanaan pelatihan diawali dengan pretest yang diikuti oleh semua peserta. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi oleh tim pelaksana secara bergantian. Materi pertama adalah "Pengertian, Penyebab, Dampak, dan Strategi Pencegahan Stunting". Materi kedua adalah "Pentingnya Pemantauan Pertumbuhan untuk Mencegah Stunting". Materi ketiga adalah "Pemantauan Pertumbuhan: Penimbangan Berat Badan". Materi keempat adalah "Pemantauan Pertumbuhan: Pengukuran Panjang Badan dan Tinggi Badan". Setelah penyampaian materi, dilanjutkan dengan sesi praktik mengukur berat badan, panjang badan, dan tinggi badan.

Selanjutnya dilaksanakan sesi tanya jawab dan diskusi. Tim pelaksana memberikan kesempatan kepada para peserta untuk bertanya. Ada 5 peserta yang menyampaikan pertanyaan, yaitu dua terkait alat pengukur berat badan bayi (*infantometer*), satu tentang alat pengukur btinggi badan (*microtoise*), satu tentang mengukur berat badan, dan satu tentang mengukur tinggi badan. Jawaban dilemparkan kembali ke para peserta yang dapat menjawab pertanyaan. Semua pertanyaan mampu dijawab dengan baik oleh peserta lainnya bahkan sampai mendemonstrasikan kembali, walaupun ada sebagian yang perlu disempurnakan oleh tim pelaksana. Dari sesi diskusi, tim pelaksana dapat melihat bahwa secara umum peserta mampu memahami materi dan praktik dengan baik. Pada saat diskusi juga terungkap bahwa beberapa kader telah mengikuti kegiatan yang serupa namun

mengakui bahwa sebagian materi sudah lupa. Para kader mengungkapkan bahwa dengan adanya kegiatan seperti ini dapat menyegarkan kembali pengetahuan dan keterampilan para kader tentang stunting dan pemantauan pertumbuhan anak. Kegiatan diakhiri dengan posttest.



Gambar 1. Dokumentasi Penyampaian Materi



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Praktik

Kegiatan ini berhasil menunjukkan bahwa pelatihan dan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memahami

stunting dan melakukan pemantauan pertumbuhan (berat badan, panjang badan, dan tinggi badan. Hasil evaluasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi

Kategori	Pretest				Posttest			
	N	Rerata	Σ	%	N	Rerata	Σ	%
Sangat Baik	40	55,65	0	0	40	77,15	13	32,5
Baik			10	25			20	50
Cukup			27	67,5			7	17,5
Kurang			3	7,5			0	0
Sangat Kurang			0	0			0	0
Total			40	100			40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, yang terlihat pada peningkatan rerata nilai pretest dan posttest dari 55,65 (kategori cukup) meningkat menjadi 77,15 (kategori baik). Selain itu juga dapat terlihat bahwa pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan sebelum mendapat pelatihan berada pada kategori kurang, cukup, dan baik dengan sebagian besar berada pada kategori cukup. Pengetahuan dan keterampilan para kader kesehatan meningkat setelah mendapat pelatihan, yaitu berada pada kategori cukup, baik, dan sangat baik dengan sebagian besar berada pada kategori baik.

Hasil pengaduan kepada masyarakat tersebut sejalan dengan pendapat Fitriani dkk (2020) yang menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan tentang pencegahan stunting dapat meningkatkan pengetahuan mereka mengenai gizi anak dan cara memantau pertumbuhan balita. Pelatihan juga berkontribusi pada peningkatan keterampilan kader dalam mengidentifikasi faktor risiko stunting dan memberikan edukasi kepada keluarga. Hal ini membantu mengurangi prevalensi stunting di komunitas.

Sependapat juga dengan Nugraheni dkk (2021) bahwa pelatihan kader kesehatan di bidang pemantauan pertumbuhan balita, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan mereka. Pelatihan ini mengurangi kesalahan dalam pencatatan data dan interpretasi hasil, yang penting untuk mencegah masalah kesehatan anak seperti stunting dan gagal tumbuh.

Widiyanti dkk (2021) menyampaikan hal yang serupa bahwa pelatihan kader kesehatan dalam pencatatan data kesehatan (misalnya, pengukuran pertumbuhan anak dan pemantauan status gizi) dapat secara signifikan mengurangi kesalahan pencatatan dan meningkatkan akurasi data yang digunakan untuk perencanaan kesehatan di tingkat desa. Pelatihan ini juga memperkuat peran kader dalam pengumpulan data yang lebih akurat untuk program-program kesehatan masyarakat.

Selain itu Munir (2024) juga menyampaikan bahwa pelatihan dapat meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam penilaian status gizi anak dan memiliki implikasi dalam menurunkan prevalensi stunting pada daerah intervensi. Implikasi yang serupa disampaikan oleh Sari dkk (2021) bahwa kader kesehatan yang peduli stunting dapat mengoptimalkan penurunan risiko stunting.

KESIMPULAN

Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mengenal stunting dan memantau pertumbuhan anak (berat badan,

panjang badan, dan tinggi badan). Hal tersebut dapat berimplikasi pada kemampuan kader dalam pelayanan posyandu sehingga mengurangi kesalahan dalam pencatatan data dan interpretasi hasil, yang penting untuk mencegah masalah kesehatan anak seperti stunting dan gagal tumbuh. Selain itu dapat memperkuat peran kader dalam pengumpulan data yang lebih akurat untuk program-program kesehatan masyarakat. Sehingga kedepannya dapat mendukung ketercapaian intervensi spesifik Kemenkes dalam menurunkan stunting.

REKOMENDASI

Berdasarkan pelaksanaan Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak pada Kader Kesehatan di Kecamatan Sutojayan, Kabupaten Blitar, disampaikan saran bahwa diperlukan pelatihan rutin dan berkelanjutan bagi kader kesehatan agar pengetahuan dan keterampilan yang didapat tidak hilang.

ACKNOWLEDGMENT

Ucapan terima kasih disampaikan kepada (1) Universitas Negeri Surabaya (UNESA) sebagai pemberi dana, (2) Kepala LPPM UNESA, (3) Dekan FK UNESA, dan (4) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, M. (2022). Menteri kesehatan ajak mitra berkontribusi bersama cegah stunting. *Warta Kesmas*, 2, 5. Dikutip dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Warta_Kesmas_Edi_si_02_2022.pdf
- Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.
- Fitriani, S., et al. (2020). Effect of health cadre training on knowledge and skills in preventing stunting in Indonesia." *BMC Public Health*, 20(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-4982-2>.
- Humas BKKP. (2023, 3 Februari). *Cegah Stunting, Kemenkes Fokuskan Pada 11 Program Intervensi*. *Kabar BKKP*. Dikutip dari laman Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKKP), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/cegah-stunting-kemenkes-fokuskan-pada-11-program-intervensi/>
- Indanak, dkk. (2024). Pelatihan kader kesehatan untuk meningkatkan keterampilan deteksi dini stunting. *Jurnal Litbang* 20(1). <https://doi.org/10.33658/jl.v20i1.341>.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi-Kemendes PDTT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Kementerian Kesehatan-Kemenkes. (2022). *Buku Saku Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kementerian Kesehatan-Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*.
- Munir, I. (2024). Pelatihan intensif kader kesehatan sebagai upaya pencegahan stunting yang efektif. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*: 2(3), 42-48. <https://doi.org/10.55606/jig.v2i3.3034>.
- Nugraheni, S., et al. (2021). Impact of health cadre training on growth monitoring and child nutrition in Indonesia. *The Lancet Global Health*, 9(4), e456-e463. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00030-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00030-4).

- Palupi, N.W. (2022). Aksi bersama cegah stunting. *Warta Kesmas*, 2, 5. Dikutip dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Warta_Kesmas_Edisi_02_2022.pdf
- Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Melina, F. (2023). Edukasi dan pemantauan pertumbuhan pada balita sebagai upaya deteksi dini resiko stunting melalui pendampingan di posyandu. *Pengabdian Masyarakat Cendekia*, 2(2), 48-51. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.255>.
- Rokom. (2023, 23 Juni). 11 Intervensi Spesifik Atasi Stunting Telah Dilaksanakan di Daerah, 2 Di Antaranya Melebihi Target. Dikutip dari laman Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Kementerian Kesehatan RI: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230623/1543354/11-intervensi-spesifik-atasi-stunting-telah-dilaksanakan-di-daerah-2-di-antaranya-melebihi-target/>
- Rohmah, F.N. & Arifah, S. (2021). Optimalisasi peran kader kesehatan dalam deteksi dini stunting. *Bemas: Jurnal Bermasyarakat*, 1(2), 95-102. <https://doi.org/10.37373/bemas.v1i2.88>.
- Sari, D.W.P, dkk. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* 7(1), 45-52. <http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>.
- Sigit. (2023, 26 Juni). Wujudkan zero stunting di Kabupaten Blitar, Bupati Rini Syarifah apresiasi kinerja Baznas Kabupaten Blitar. *MegapolitanPos.com*. Dikutip dari laman <https://www.megapolitanpos.com/wujudkan-zero-stunting-di-kabupaten-blitar-bupati-rini-syarifah-apresiasi-kinerja-baznas-kabupaten-blitar>
- Sumardilah, D.S. (2013). Faktor kualitas pemantauan pertumbuhan balita oleh kader posyandu di Kelurahan Kedaton Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 6(2), 7-13. <https://doi.org/10.26630/jkm.v6i2.1345>.
- Sumiwi, M. E. (2023, 9 Februari). Intervensi Spesifik untuk Percepatan Penurunan Stunting. Dikutip dari laman Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI: <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-intervensi-spesifik-untuk-percepatan-penurunan-stunting>
- Utomo, B.S. (2022). Upaya pencegahan dan penurunan stunting. *Warta Kesmas*, 2, 5. Dikutip dari https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Warta_Kesmas_Edisi_02_2022.pdf
- Widiyanti, S., et al. (2021). The role of health cadre training in reducing errors in health data recording and growth monitoring in Indonesia. *Health Policy and Planning*, 36(2), 208-214. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa203>.