

Program “Gebrak Stunting” sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Sukasenang Kecamatan Sindangkasih

Yuni Nur’afiah¹, A. Nopian Hendriana²,

^{1,2}Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat

Corresponding Author :

Email: yuni.nurafiah.yn@gmail.com

Abstrak

Angka prevalensi stunting di Indonesia masih cenderung tinggi yaitu 27,7 persen pada tahun 2019. Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif kualitatif mengenai program gerakan bersama kader dalam upaya pencegahan stunting (Gebrak Stunting) dianalisis melalui observasi dan pengalaman penulis sebagai pengelola program Gebrak Stunting. Sebanyak 54 kader dilibatkan dalam program dan dibagi menjadi 7 kelompok berdasarkan dusun/posyandu binaan. Rangkaian program terdiri atas pelatihan kader; praktik lapangan berupa penyuluhan, advokasi tokoh, pendampingan sasaran berisiko stunting, dan inovasi pencegahan stunting; serta pemaparan hasil gerakan di lapangan dan apresiasi kelompok terbaik. Data dikumpulkan dengan Teknik *self report* dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif. Beberapa capaian upaya pencegahan stunting melalui program ini diantaranya 1) rata-rata pengetahuan kader meningkat sebanyak 19,8 persen setelah mengikuti pelatihan; 2) kader terlatih berhasil mempraktikkan upaya pencegahan stunting di lapangan selama 20 hari dan kader juga berhasil melakukan pendampingan kepada sasaran berisiko stunting. Total penerima manfaat program sebanyak 47 ibu hamil, 166 ibu baduta, dan 2.026 sasaran lainnya.

Kata Kunci: program, pencegahan, stunting, 1000 HPK

Abstract

The stunting prevalence rate in Indonesia still tends to be high, about 27.7 percent in 2019. This paper uses a qualitative descriptive method regarding the movement program with cadres in stunting prevention efforts (Gebrak Stunting) analyzed through observations and the author's experience as the manager of the Gebrak Stunting program. A total of 54 cadres were involved in the program and divided into 7 groups based on the hamlets/posyandu assisted. The series of programs consist of cadre training; field practice in the form of counseling, advocacy of figures, assistance to stunting risk targets, and stunting prevention innovations; as well as presentation of the results of the movement in the field and appreciation of the best groups. Data were collected using self-report and observation techniques, then analyzed using descriptive analysis. Some of the achievements of stunting prevention efforts through this program include 1) the average knowledge of cadres increased by 19.8 percent after attending training; 2) trained cadres have successfully practiced stunting prevention efforts in the field for 20 and cadres have also succeeded in providing assistance to targets at risk of stunting. The total beneficiaries of the program are 47 pregnant women, 166 under-aged mothers, and 2,026 other targets.

Keywords: program, prevention, stunting, 1000 HPK

Pendahuluan

Kekurangan gizi pada anak merupakan masalah signifikan di Indonesia. Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi dan infeksi kronis yang terjadi pada anak usia balita. Tidak hanya berdampak jangka pendek berupa gangguan pertumbuhan, stunting juga menimbulkan dampak jangka panjang antara lain menurunkan kemampuan kognitif dan mental, rentan terhadap penyakit, produktifitas rendah, dan kelak berpotensi melahirkan generasi yang stunting (UNICEF, 2020). Oleh sebab itu, stunting menjadi ancaman utama kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia dan kemampuan daya saing bangsa (BKKBN, 2020). Berdasarkan hasil integrasi Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2019, angka prevalensi stunting di Indonesia pada posisi 27,7 persen. Angka tersebut masih di atas standar yang ditetapkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa prevalensi stunting di suatu negara tidak boleh lebih dari 20 persen (BPS, 2019).

Rendahnya tingkat pengetahuan orang tua dalam menerapkan pola asuh kepada anak merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting (Ramdhani et al., 2020). Penelitian lain menemukan bahwa sebagian besar ibu-ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki anak dengan status antropometri sangat pendek. Sementara pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik tidak memiliki anak dengan status antropometri sangat pendek (Taufiq, 2020). Oleh sebab itu, pengetahuan ibu dan masyarakat mengenai gizi dan pola asuh di 1000 HPK perlu ditingkatkan sebagai upaya pencegahan stunting.

Tingkat pengetahuan gizi ibu balita stunting di pedesaan lebih rendah dibandingkan dengan ibu balita di perkotaan (Lusita et al., 2017). Masyarakat di perkotaan memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan lebih terbuka terhadap akses informasi melalui berbagai media, sementara masyarakat di pedesaan memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dan minim terhadap akses informasi melalui berbagai media. Upaya mengedukasi masyarakat di pedesaan salah satunya bisa memberdayakan peran komunikator kader posyandu. Kader posyandu memiliki peranan penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat dalam rangka memperbaiki kualitas SDM baik melalui komunikasi tatap muka, antar personal, antar kelompok, bahkan dengan bantuan media (Dewi, 2017). Mayoritas ibu balita di Desa Sukasenang merupakan lulusan SD, SMP, dan SMA. Hanya sebagian kecil ibu balita yang merupakan lulusan Perguruan Tinggi. Upaya mengedukasi masyarakat oleh kader pun belum terlaksana secara optimal disebabkan kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Desa Sukasenang sebagai komunikator. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan mendeskripsikan program Gebrak Stunting, yakni program pemberdayaan kader posyandu dalam rangka memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Oktober 2021 dengan metode deskriptif kualitatif yang dilaksanakan pada Agustus-September 2021 di Desa Sukasenang, Kecamatan Sindangkasih, Kabupaten Ciamis, Provinsi Jawa Barat. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui teknik *self report*, yakni setiap tes, ukuran, atau survei yang bergantung pada laporan individu itu sendiri tentang gejala, perilaku, keyakinan, atau sikap mereka. Data proses pelaksanaan program pemberdayaan kader posyandu dalam rangka memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat dilaporkan oleh kader melalui formulir yang telah disusun penulis. Sementara data pendampingan sasaran berisiko stunting dikumpulkan dengan alat bantu kuesioner yang diisi oleh sasaran berisiko stunting dipandu oleh enumerator. Selanjutnya data sekunder mengenai jumlah sasaran berisiko stunting diperoleh dari arsip Pos Kesehatan Desa Sukasenang.

Objek observasi pada penelitian ini adalah kader dan sasaran berisiko stunting. Terdapat 54 kader posyandu yang terlibat dalam program. Kader tersebut merupakan perwakilan dari seluruh posyandu yang ada di Desa Sukasenang diantaranya 9 kader Posyandu Dusun Nagrog, 7 kader Posyandu Dusun Puncak Asih, 9 kader Posyandu Kalapa Sawit, 10 kader Posyandu Dusun Ciherang, 7 kader Posyandu Dusun Nagrak, 6 kader Posyandu Dusun Burujul, dan 6 kader Posyandu Dusun Tugu. Sementara sasaran berisiko stunting terdiri dari 7 ibu hamil KEK, 16 baduta stunting, dan 6 baduta gizi kurang.

Sementara informan kunci pada saat observasi adalah ketua masing masing posyandu. Ketua posyandu dapat memberikan data dan informasi proses pelaksanaan program secara lebih terperinci. Program Gebrak Stunting yang telah dilaksanakan meliputi: pelatihan kader; praktik penyuluhan, advokasi, dan inovasi pencegahan stunting; presentasi tim dan apresiasi.

Hasil dan Pembahasan

Gebrak Stunting merupakan program pemberdayaan kader posyandu dalam rangka memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat dan pendampingan sasaran berisiko stunting. Kader memiliki peran yang sangat strategis di lingkungan masyarakat. Hal ini disebabkan kader merupakan orang yang paling dekat dengan masyarakat baik secara lingkungan tempat tinggal maupun ikatan emosional. Hasil penelitian terdahulu menemukan bahwa peran kader memiliki pengaruh secara langsung terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting (Wulandari & Kusumastuti, 2020).

Program dikemas dengan skema kompetisi antar kelompok posyandu. Sebagai upaya meningkatkan efektivitas program, pelaksanaan program dikemas dalam bentuk kompetisi antar kelompok. Masing-masing kelompok dipimpin oleh ketua kelompok. Kelompok terbaik tentu akan mendapatkan apresiasi dari panitia penyelenggara. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa efektifitas organisasi dipengaruhi oleh kepemimpinan, kompetisi, ganjaran, dan motivasi kerja (Hidayati, 2010)

Program Gebrak Stunting dimulai dengan kegiatan pelatihan kader yang diikuti oleh seluruh kader dari setiap posyandu selama dua hari. Selanjutnya kader dibagi berdasarkan kelompok posyandu untuk melaksanakan gerakan atau upaya pencegahan stunting di wilayah binaan posyandu masing-masing selama dua puluh hari. Gerakan yang dilakukan meliputi kegiatan penyuluhan, advokasi tokoh, pendampingan sasaran berisiko stunting, dan inovasi pencegahan stunting di tingkat dusun/posyandu. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan selama gerakan berjalan. Setelah itu, dilakukan presentasi hasil gerakan oleh masing-masing perwakilan kelompok dan kelompok terbaik diberikan apresiasi. Berikut merupakan rangkaian program gebrak yang dijelaskan secara lebih detail:

1. Pelatihan Kader

Peran strategis yang dimiliki kader tentu perlu didukung oleh kapasitas yang mumpuni. Pelaksanaan program Gebrak Stunting diawali dengan upaya peningkatan kapasitas kader berupa pelatihan yang dikelola secara kolaboratif bersama beberapa lintas sektor. Pembagian peran pada kegiatan ini diantaranya peserta Latsar CPNS BKKBN sebagai koordinator lapangan, Penyuluh Keluarga Berencana dan Bidan Desa berperan sebagai narasumber, Unit Pelaksana Teknis Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (UPTD P5A) dan Pemerintahan Desa berperan dalam mensuport operasional kegiatan pelatihan dengan dana desa, sementara Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK) berperan dalam menggerakkan kader.

Penelitian terdahulu menemukan bahwa para kader jarang mendapatkan pelatihan mengenai teknik dan metode penyuluhan yang ideal agar mampu melakukan praktik penyuluhan kepada masyarakat dengan beraneka latar belakang sosial budaya (Devi et al., 2016). Oleh sebab itu, pada pelatihan kader yang dilaksanakan pada 24-25 Agustus 2021 di Aula Desa Sukasenang, kader tidak hanya dibekali dengan berbagai pengetahuan yang

berkaitan dengan upaya pencegahan stunting, namun kader juga dibekali dengan pelatihan teknik penyuluhan dan advokasi serta teknik pendampingan sasaran berisiko stunting. Keberhasilan pelatihan diukur dengan hasil *pre test* dan *pos test*. Soal *pre test* dan *pos test* berkaitan dengan materi pelatihan yang disampaikan, dilakukan secara serentak sebelum dan sesudah pelatihan dilaksanakan.

Berdasarkan tabel 1, persentase kader yang memiliki kategori nilai baik (>80) pada *pre test* hanya sebanyak 7 persen, kemudian meningkat menjadi 41 persen pada saat *pos test*. Begitu pun dengan kategori nilai sedang (60-79) pada *pre test* sebanyak 30 persen, kemudian meningkat menjadi 41 persen pada *pos test*. Berbeda dengan kategori nilai kurang (<60) menurun dari 63 persen saat *pre test* menjadi 19 persen pada saat *pos test*. Rata-rata nilai peserta meningkat sebanyak 40,4 persen atau 19,8 poin, yakni dari 49,2 poin menjadi 69,1 poin. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan. Peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Patimah et al., 2020) dan (Hartono et al., 2020). Meski demikian, masih ada 19 persen kader yang masih memiliki nilai kurang, oleh karena itu pendampingan pasca pelatihan juga akan tetap dilakukan oleh pemateri atau fasilitator. Kader diberikan *hand out* materi pelatihan untuk dapat dipelajari kembali sebelum melaksanakan penyuluhan maupun pendampingan kepada sasaran di lapangan.

Tabel 1. Hasil *pre test* dan *pos test*

Kategori	Pre Test		Pos Test	
	n	%	N	%
Baik (Nilai >80)	4	7%	22	41%
Sedang (Nilai 60-79)	16	30%	22	41%
Kurang (Nilai <60)	34	63%	10	19%
Jumlah	54	100%	54	100%
Rata-Rata	49,2		69,1	

Sumber: Data diolah oleh Penulis (2021)

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata nilai *pre test* tertinggi diraih oleh kelompok Posyandu Dusun Nagrak (61,7), sementara kelompok Posyandu Dusun Burujul mendapatkan rata-rata nilai *pre test* terendah (34,3). Rata-rata nilai *pos test* tertinggi diraih oleh Posyandu Dusun Nagrog (75,6), sementara Dusun Puncak Asih mendapatkan rata-rata nilai *pos test* terendah (54,2).

Tabel 2. Rata-rata nilai *pre test* dan *pos test* setiap kelompok Posyandu

No	Kelompok	Rata-Rata Nilai Pre Test	Rata-Rata Nilai Pos Test
1	Nagrog	46,7	75,6
2	Puncak Asih	40,0	54,2
3	Kalapa Sawit	55,6	73,3
4	Ciherang	48,0	66
5	Nagrak	61,7	75
6	Burujul	34,3	64,3
7	Tugu	53,3	75

Sumber: Data diolah oleh Penulis (2021)

2. Penyuluhan

Waliulu (2018) menyatakan bahwa penyuluhan atau edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan stunting yang dilakukan orang tua. Kemudian Indah Nurdin et al. (2019) juga menemukan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang berpengaruh terhadap risiko terjadinya stunting. Oleh sebab itu, sebagai tindak lanjut dari pelatihan yang telah dilaksanakan, kader ditugaskan untuk melaksanakan gerakan bersama upaya pencegahan stunting dengan melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Sasaran prioritas penyuluhan adalah keluarga 1000 HPK. Periode 1000 hari, yaitu 270 hari selama masa kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi, merupakan periode sensitif

karena akibat yang ditimbulkan pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki (BKKBN, 2021).

Seluruh kader yang terlibat dalam program melakukan penyuluhan secara individu maupun secara berkelompok. Penyuluhan individu yaitu proses KIE yang dilakukan oleh kader kepada satu orang sasaran, sementara penyuluhan kelompok yaitu proses KIE yang dilakukan kader kepada 2 orang atau lebih sasaran.

Sasaran yang wajib diberikan penyuluhan adalah keluarga 1000 HPK, yakni 47 ibu hamil dan 166 ibu baduta se Desa Sukasenang. Materi penyuluhan yang disampaikan kepada ibu hamil dan ibu baduta lebih berfokus kepada optimalisasi proses pangasuhan 1000 HPK. Sementara sasaran lainnya seperti ibu yang memiliki anak usia 3 tahun ke atas, remaja, dan lansia juga dapat diberikan edukasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan penanganan stunting. Kader berhasil mengedukasi 2.026 sasaran lainnya yang terdiri dari ibu yang memiliki anak usia 3 tahun ke atas, remaja, dan lansia.

Kegiatan penyuluhan dilakukan baik individu maupun kelompok dan secara daring maupun luring. Kegiatan penyuluhan secara daring dilakukan kader melalui aplikasi WhatsApp pada fitur pesan pribadi maupun grup dan panggilan video. Sementara penyuluhan secara luring dilaksanakan secara individu maupun kelompok dengan menerapkan protokol kesehatan. Pelaksanaan gerakan penyuluhan di lapangan dilaksanakan selama 20 hari, yakni mulai tanggal 26 Agustus 2021 sampai 14 September 2021.

Frekuensi kader melakukan penyuluhan secara luring dilakukan lebih banyak kader dibandingkan daring, yakni penyuluhan individu (93%) dan penyuluhan kelompok (94%). Frekuensi kader menggunakan metode daring sangat sedikit, yakni pada penyuluhan individu (7%) maupun penyuluhan kelompok (6%). Hal ini disebabkan baik kader maupun sasaran penyuluhan mayoritas merupakan generasi (lahir tahun 1946-1964), generasi X (lahir tahun 1965-1980), dan generasi Y (lahir Baby Boomers tahun 1981-1994). Sebagaimana penelitian (Alas M, 2018) menemukan bahwa 84 persen generasi Baby Boomers, 71 persen generasi X, dan 42 persen generasi Y pada masyarakat pedesaan memiliki skor literasi digital yang rendah. Oleh sebab itu, metode penyuluhan secara luring atau tatap muka lebih mudah dilakukan dibandingkan dengan metode penyuluhan daring.

Selanjutnya tabel 3 menunjukkan frekuensi dan presentase penyuluhan individu dan kelompok pada masing masing kelompok posyandu. Frekuensi penyuluhan individu (66%) lebih banyak dibandingkan frekuensi penyuluhan kelompok (34%). Penyuluhan individu lebih mudah dilakukan oleh kader karena lebih fleksibel, dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun baik secara tatap muka ketika bertemu dengan sasaran, maupun secara daring melalui chat atau telpon. Penyuluhan individu juga lebih mudah dilakukan karena kebanyakan kader sudah terbiasa untuk mengobrol dengan rekan-rekannya secara informal. Sementara penyuluhan kelompok cenderung lebih sulit karena kader belum terbiasa melakukannya. Selain itu, untuk melakukan penyuluhan kelompok, kader memerlukan keterampilan *public speaking* dan membutuhkan keberanian yang lebih dibandingkan penyuluhan kelompok.

Tabel 3. Frekuensi Penyuluhan Individu dan Kelompok berdasarkan Tim

No	Kelompok	Penyuluhan Individu		Penyuluhan Kelompok	
		N	%	N	%
1	Nagrog	107	13%	36	9%
2	Puncak Asih	162	20%	30	7%
3	Kalapa Sawit	47	6%	6	1%
4	Ciherang	168	21%	167	40%
5	Nagrak	136	17%	73	18%
6	Burujul	113	14%	45	11%
7	Tugu	77	10%	60	14%
	Jumlah	810	100%	417	100%
	Rata-Rata	116		60	
	Presentase	66%		34%	

Sumber: Data diolah oleh Penulis (2021)

Ragam materi penyuluhan yang disampaikan oleh kader bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya isu stunting dan upaya pencegahannya. Materi penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu baduta lebih difokuskan kepada materi optimalisasi pengasuhan di 1000 HPK, mencakup didalamnya materi pola asuh makan, stimulasi perkembangan anak, kebersihan lingkungan, pentingnya ASI Eksklusif, Makanan Pendamping-ASI, menu-menu Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), tanda bahaya pada bayi, imunisasi, stimulasi ibu hamil, rencana KB pasca persalinan, promosi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dll. Periode 1000 HPK merupakan masa emas yang harus di optimalkan. Indonesia dan Scalling Up Nutrition (SUN) juga telah menggalakkan Gerakan 1000 HPK dalam rangka perbaikan gizi untuk mencegah stunting (Ruaida, 2018).

Upaya pencegahan stunting berupa intervensi sensitif sasarannya adalah masyarakat umum diluar keluarga 1000 HPK (Ruaida, 2018). Semakin banyak elemen didalam keluarga dan masyarakat yang mengetahui upaya pencegahan stunting, tentu akan berdampak terhadap kesuksesan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode 1000 HPK di keluarga dan lingkungannya. Materi penyuluhan kepada ibu balita lebih difokuskan kepada pola asuh, pola makan, dan stimulasi. Materi penyuluhan kepada remaja bertema kan remaja keren cegah stunting, tercakup di dalamnya topik-topik upaya pencegahan stunting sejak remaja seperti program 21-25 keren, pubertas, pola makan remaja, Triad KRR, dan penyiapan kehidupan berkeluarga. Sementara materi yang disampaikan kepada lansia meliputi aspek aspek yang ada pada 7 dimensi lansia tangguh, dan peran lansia dalam mencegah stunting seperti meluruskan mitos-mitos kehamilan dan pasca persalinan.

3. Advokasi Tokoh

Keberadaan tokoh dalam pembangunan masyarakat desa sangat dibutuhkan. Tokoh merupakan salah satu pemimpin yang ada di lingkungan masyarakat. Seorang pemimpin merupakan pribadi yang memiliki kemampuan dalam mempengaruhi orang lain untuk bersama sama melakukan kegiatan tertentu atau mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Kusnadi & Iskandar, 2017). Pada program Gebrak Stunting, kader mengadvokasi tokoh agar bersedia terlibat dalam memberikan penyuluhan dan motivasi kepada masyarakat berkaitan dengan upaya-upaya pencegahan stunting. Berdasarkan tabel 6, frekuensi para tokoh dalam melakukan penyuluhan pencegahan stunting melalui berbagai kegiatan kemasyarakatan sebanyak 144 kali. Keterlibatan tokoh agama (67%) lebih banyak dibandingkan tokoh masyarakat (33%). Hal ini menunjukkan bahwa tokoh agama banyak terdapat di wilayah Desa Sukasenang dan memiliki forum pertemuan yang lebih banyak dengan masyarakat misalnya pada kegiatan pengajian rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2019) yang menyebutkan bahwa peran tokoh agama sangat bermanfaat bagi masyarakat karena mampu melakukan perubahan terhadap masyarakat.

Selain itu, tokoh agama juga berbaur dan menjalin hubungan yang baik dengan masyarakat, tidak hanya bertemu saat pengajian, tetapi mereka juga biasa mengunjungi rumah masyarakat untuk membangun kedekatan. Beberapa topik yang disampaikan oleh

tokoh kepada masyarakat di antaranya mengenai optimalisasi pengasuhan 1000 HPK, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pola Makan Bergizi, Beragam, Seimbang, dan Aman (B2SA), dan materi lainnya yang berkaitan dengan upaya pencegahan stunting.

4. Pendampingan Sasaran Berisiko Stunting

Terjadinya kasus stunting menunjukkan status gizi anak yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama/kronis (Candra, 2020). Selain itu, stunting juga dipengaruhi oleh riwayat gizi ibu seperti KEK. Status gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin (Ruaida & Soumokil, 2018). Oleh sebab itu, ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi yang stunting dan bayi di bawah dua tahun dengan kekurangan gizi juga berisiko menjadi anak yang stunting.

Pendampingan sasaran berisiko stunting penting dilakukan sebagai upaya pencegahan stunting. Pada program Gebrak Stunting, kader melakukan pendampingan kepada sasaran berisiko stunting di Desa Sukasenang yang terdiri dari 7 ibu hamil KEK, 6 baduta gizi kurang, dan 16 baduta stunting. Pendampingan dilakukan dengan metode kunjungan dan habituasi atau pembiasaan kegiatan pengasuhan 1000 HPK selama 20 hari. Kunjungan oleh kader dilakukan minimal 3 kali kepada sasaran selama masa pendampingan, waktu kunjungan fleksibel dengan kesepakatan antara kader dan sasaran. Sedangkan pembiasaan adalah segala sesuatu yang dilakukan secara berulang untuk membiasakan individu dalam bersikap, berperilaku, dan berpikir dengan benar. Dalam proses pembiasaan berintikan pengalaman, sedangkan yang dibiasakan adalah sesuatu yang diamalkan (Abidin, 2018).

Kunjungan oleh kader dilakukan rata-rata tiga sampai empat kali kepada sasaran. Saat kunjungan pertama, kader melakukan skrining kegiatan pengasuhan 1000 HPK yang dilakukan sasaran dengan bantuan kuesioner, kemudian memberikan tugas habituasi pengasuhan 1000 HPK dan mengisi lembar cek list, kader juga memberikan penyuluhan atau konsultasi sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pada hari ke 20 masa pendampingan, kader pendamping melakukan penilaian kembali terhadap kegiatan pengasuhan 1000 HPK yang dilakukan sasaran dengan bantuan kuesioner yang sama. Terdapat perubahan positif kegiatan pengasuhan 1000 HPK pada sasaran antara sebelum dan sesudah pendampingan.

Berdasarkan tabel 4, rata-rata ketujuh ibu hamil KEK yang telah didampingi oleh kader memiliki perubahan positif antara sebelum dan sesudah pendampingan dan pelaksanaan habituasi. Sebelum pendampingan dan pelaksanaan habituasi, hanya ada 57 persen ibu hamil KEK yang rutin minum tablet tambah darah (minimal 90 tablet selama kehamilan), setelah pendampingan, seluruh ibu hamil KEK rutin minum tablet tambah darah sesuai anjuran. Data tersebut didapatkan dari cek list instrumen pendampingan yang dilakukan kader sebelum dan sesudah pendampingan. Sumber data pengisian instrumen berasal dari pengakuan sasaran dan rekapan formulir habituasi yang diisi rutin oleh sasaran selama 20 hari. Ibu hamil yang kekurangan zat gizi mikro terutama zat besi dapat menderita anemia. Kondisi ini dapat menyebabkan malnutrisi kronis pada janin, sehingga janin berisiko stunting (Candra, 2020). Seluruh ibu hamil dampangan telah rutin minum tablet tambah darah sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya anemia ibu hamil yang merupakan salah satu penyebab stunting.

Tabel 4. Hasil Pendampingan Sasaran Berisiko Stunting Ibu Hamil KEK

No	Kegiatan Pengasuhan 1000 HPK Masa Kehamilan	Sebelum Pendampingan (N=7)			Setelah Pendampingan (N=7)		
		Rutin	Terkadang	Jarang	Rutin	Terkadang	Jarang
1	Melakukan ibadah rutin, bersyukur dan berdoa kepada Tuhan atas anugrah kehamilan yang diberikan	100%	0%	0%	100%	0%	0%
2	Meminum tablet tambah darah (minimal 90 tablet selama kehamilan)	57%	43%	0%	86%	14%	0%
3	Makan 3 kali sehari dengan pola gizi seimbang dan porsi lebih banyak sesuai anjuran pendamping	57%	29%	14%	100%	0%	0%
4	Minum air putih yang cukup (kurang lebih 2-3 liter)	57%	29%	14%	86%	14%	0%
5	Tidur malam minimal 7-8 jam atau tidur malam minimal 6-7 jam dan tidur siang 1-2 jam	57%	43%	0%	71%	29%	0%
6	Melakukan aktivitas yang disukai seperti membaca/mendengarkan musik/bernyanyi/lainnya	43%	14%	43%	71%	0%	29%
7	Suami/Keluarga memberi semangat dan dukungan serta membantu melakukan pekerjaan sehari-hari	43%	43%	14%	86%	0%	14%
8	Menjalin komunikasi yang hangat dengan suami dan keluarga	100%	0%	0%	100%	0%	0%
9	Menjaga kebersihan (mencuci tangan dengan sabun, mandi 2x sehari, menggosok gigi) dan menerapkan protokol kesehatan	100%	0%	0%	100%	0%	0%
10	Melakukan aktivitas fisik/olahraga ringan minimal 10 menit/hari	43%	43%	14%	86%	14%	0%
11	Bersama suami melakukan stimulasi kepada janin dengan sering mengelus perut ibu hamil, mengajak berbicara janin, atau memperdengarkan Ayat – Ayat Suci / sholawat	71%	14%	14%	100%	0%	0%
12	Membaca buku Kesehatan Ibu Anak (KIA)	43% Sudah membaca 57% Belum membaca			100% Sudah membaca		

Sumber: Data diolah oleh Penulis (2021)

Kegiatan pengasuhan 1000 HPK lainnya yang berhasil meningkat frekuensinya menjadi kegiatan rutin diantaranya makan 3 kali sehari dengan pola gizi seimbang dan porsi lebih banyak sesuai anjuran pendamping dan minum air putih yang cukup (kurang lebih 2-3 liter). Makan dan minum dengan pola gizi seimbang akan mengurangi risiko anemia pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian (Mariana et al., 2018), terdapat hubungan antara pola makan yang tidak baik dengan kejadian anemia pada ibu hamil, contohnya makan terlalu sedikit, tidak sarapan pagi, sering mengonsumsi makanan cepat saji.

Selanjutnya selama pendampingan ibu hamil juga lebih terbiasa untuk tidur malam minimal 7-8 jam atau tidur malam minimal 6-7 jam dan tidur siang 1-2 jam, melakukan aktivitas yang disukai seperti membaca/mendengarkan musik/bernyanyi/lainnya, suami/keluarga memberi semangat dan dukungan serta membantu melakukan pekerjaan sehari-hari, melakukan aktivitas fisik/olahraga ringan minimal 10 menit/hari, bersama suami melakukan stimulasi kepada janin dengan sering mengelus perut ibu hamil, mengajak berbicara janin, atau memperdengarkan ayat-ayat suci/sholawat. Hal ini sesuai dengan anjuran BKKBN mengenai pengasuhan 1000 HPK masa kehamilan sebagai upaya pencegahan stunting. Beberapa anjuran tersebut diantaranya pemenuhan kebutuhan gizi, menjaga kesehatan fisik, menstimulasi perkembangan janin, melakukan hobi menyenangkan, dan mengelola emosi (BKKBN, 2019). Kemenkes RI pada buku KIA juga

menganjurkan perawatan sehari-hari yang perlu dilakukan ibu hamil diantaranya makan beragam makanan secara proporsional, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, dan melakukan stimulasi janin (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Beberapa kegiatan pengasuhan 1000 HPK sudah rutin dilaksanakan oleh ibu hamil KEK bahkan dari sebelum pendampingan, diantaranya melakukan ibadah rutin, bersyukur dan berdoa kepada Tuhan atas anugerah kehamilan yang diberikan, menjalin komunikasi yang hangat dengan suami dan keluarga, Menjaga kebersihan (mencuci tangan dengan sabun, mandi 2x sehari, menggosok gigi) dan menerapkan protokol kesehatan. Selanjutnya, untuk mengubah pola asuh sasaran secara komprehensif, sasaran diminta untuk mempelajari/membaca buku KIA. Sebelum pendampingan, hanya 43 persen yang sudah membaca/mempelajari buku KIA. Setelah pendampingan, seluruh ibu hamil KEK sudah membaca.

Selanjutnya, berikut merupakan hasil pendampingan sasaran berisiko stunting kepada 22 ibu yang memiliki bayi di bawah dua tahun dengan kondisi 6 ibu memiliki anak gizi kurang dan 16 ibu memiliki anak pendek:

Tabel 5. Hasil Pendampingan Sasaran Berisiko Stunting Ibu Baduta

No	Kegiatan Pengasuhan 1000 HPK Masa Baduta	Sebelum Pendampingan (N=22)			Setelah Pendampingan (N=22)		
		Rutin	Terkadang	Jarang	Rutin	Terkadang	Jarang
1	Beribadah rutin, bersyukur dan berdoa kepada Tuhan atas anugerah titipan anak yang diberikan	100%	0%	0%	100%	0%	0%
2	Menjaga kebersihan bayi sesuai anjuran pendamping	86%	14%	0%	100%	0%	0%
3	Ibu/pengasuh selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi	68%	27%	5%	95%	5%	0%
4	Melakukan perawatan gigi anak sesuai anjuran pendamping	55%	23%	23%	86%	14%	0%
5	Menjaga kebersihan lingkungan sesuai anjuran pendamping	95%	5%	0%	100%	0%	0%
6	Memberikan ASI sesuai anjuran dengan penuh perhatian (mengajak ngobrol bayi/bersenandung/solawat). Tidak sambil main handphone/nonton tv	68%	32%	0%	95%	5%	0%
7	Memberikan MPASI sesuai anjuran pendamping	68%	32%	0%	100%	0%	0%
8	Ibu menyusui makan 3 kali sehari dengan menu gizi seimbang dan porsi yang lebih banyak sesuai anjuran pendamping	64%	32%	5%	82%	14%	5%
9	Suami bekerjasama dalam melakukan pekerjaan rumah dan pengasuhan/perawatan anak	86%	5%	9%	91%	9%	0%
10	Melakukan stimulasi perkembangan anak berikut	68%	18%	14%	95%	5%	0%
12	Membaca buku KIA	23% Sudah membaca 77% Belum membaca			100% Sudah membaca		

Sumber: Data diolah oleh Penulis (2021)

Hasil pendampingan sasaran berisiko stunting ibu baduta pada tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata ibu baduta berisiko stunting yang telah didampingi oleh kader memiliki perubahan positif antara sebelum dan sesudah pendampingan. Sebelum pendampingan, hanya ada 55 persen yang secara rutin melakukan perawatan gigi anak sesuai anjuran, setelah pendampingan dilakukan, 86 persen sasaran yang secara rutin melakukan perawatan gigi anak sesuai anjuran. Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa anak yang

menderita pengalaman karies gigi sulung parah, memiliki peluang tinggi menderita stunting di kemudian hari (Aviva et al., 2020). Dengan rutin melakukan perawatan gigi akan meminimalisir risiko anak menderita karies gigi yang menjadi faktor risiko stunting.

Kegiatan pengasuhan 1000 HPK lainnya yang berhasil meningkat frekuensinya menjadi kegiatan rutin diantaranya menjaga kebersihan bayi, ibu/pengasuh selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, memberikan ASI sesuai anjuran dengan penuh perhatian (mengajak ngobrol bayi/bersenandung/sholawat). Tidak sambil main handphone/nonton tv, memberikan MPASI sesuai anjuran pendamping, ibu menyusui makan 3 kali sehari dengan menu gizi seimbang dan porsi yang lebih banyak sesuai anjuran pendamping. Sebagaimana penelitian (Niga & Purnomo, 2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dan praktik kebersihan terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Indah Nurdin et al. (2019) juga menemukan bahwa pola asuh dan pola pemberian MPASI merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Selain itu, Sanima et al. (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan produksi ASI pada ibu menyusui.

5. Inovasi Pencegahan Stunting di Tingkat Dusun/Posyandu

Inovasi merupakan salah satu kunci menghadapi berbagai tantangan yang terjadi pada masyarakat pedesaan (Sofianto, 2020). Menurut Undang-Undang Nomor 11 tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, inovasi adalah hasil pemikiran, penelitian, pengembangan, pengkajian, dan/atau penerapan, yang mengandung unsur kebaruan dan telah diterapkan serta memberikan kebermanfaatan ekonomi dan/atau sosial (Presiden Republik Indonesia, 2019). Selama pelaksanaan gerakan, berbagai inovasi pencegahan stunting juga turut lahir sebagai solusi atas isu stunting yang ada di tingkat dusun. Kader di setiap kelompok posyandu menggagas inovasi berdasarkan permasalahan yang berkaitan dengan isu stunting di wilayahnya.

Beberapa inovasi yang diciptakan dan diimplementasikan oleh kader diantaranya Posyandu Dusun Ciherang menerapkan inovasi Keuangan Asli Swadaya Bantu Stunting (Kas Banting), Lomba Keterampilan Motorik Kasar Balita, Pemberian Makanan Bergizi, B2SA, dan Gerakan Masyarakat Ber-PHBS. Sementara Posyandu Dusun Nagrak menerapkan inovasi Gerakan Stimulasi Balita Cerdas Aktif dan Hebat (Gesit Lincak), Posyandu Kalapa Sawit menerapkan inovasi Gerakan Sadar ASI Eksklusif (Radar Asik), Posyandu Dusun Tugu menerapkan inovasi Gerakan Cepat Bantuan Stunting (Gercep Banting), Posyandu Dusun Nagrog menerapkan inovasi Gerakan Anak Makan Buah dan Sayur (Gerobak Sayur), Posyandu Dusun Puncak Asih menerapkan inovasi Merobah Pola Asuh dan Gizi Anak (Menpora Digia) dan Posyandu Dusun Burujul menerapkan inovasi Cegah Stunting, Ayo Makan Bergizi dan Seimbang (Ceting Amazing). Berbagai inovasi yang dilakukan merupakan murni inisiatif dan kreativitas kader. Begitu pun dengan pendanaan inovasi berasal dari swadaya masyarakat.

6. Pemaparan Hasil Gerakan dan Apresiasi Kelompok Terbaik

Setelah semua kelompok melakukan gerakan di lapangan, selanjutnya setiap kelompok memaparkan capaian dan kendala gerakan di lapangan pada 20 September 2021 di aula Desa Sukasenang. Sebagai wujud apresiasi kepada kader yang telah bersemangat dan berjuang melaksanakan tujuan program, tim penilai yang terdiri dari Penyuluh KB, Bidan Desa, dan Pemerintahan Desa memberikan penilaian terhadap seluruh rangkaian kegiatan yang dilakukan kelompok dengan adil.

Beberapa hal yang dinilai meliputi: 1) rata-rata penyuluhan yang dilakukan di setiap kelompok (baik penyuluhan individu, kelompok, dan advokasi baik daring maupun luring), 2) hasil pendampingan sasaran berisiko stunting yang dilakukan di setiap tim, 3) inovasi pencegahan stunting yang dilakukan oleh tim, 4) rata-rata hasil pos test setiap tim, 5) kedisiplinan pelaporan setiap tim atas pelaksanaan program di lapangan, 6) proses pendampingan sasaran berisiko stunting yang dilakukan tim, 7) presentasi akhir ketua tim.

Kelompok terbaik pertama diraih oleh Posyandu Dusun Ciherang dengan hadiah berupa sertifikat dan uang pembinaan sebesar Rp.400.000, kelompok terbaik ke dua diraih oleh Posyandu Dusun Nagrak dengan hadiah berupa sertifikat dan uang pembinaan sebesar Rp.300.000, kelompok terbaik ke tiga diraih oleh Posyandu Dusun Narog dengan hadiah berupa sertifikat dan uang pembinaan sebesar Rp.200.000, sementara empat kelompok lainnya masing masing mendapat sertifikat dan uang pembinaan sebesar Rp.100.000.

Kesimpulan

Program Gebrak Stunting merupakan upaya pencegahan stunting melalui pemberdayaan peran strategis kader posyandu dalam rangka memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat dan pendampingan sasaran berisiko stunting. Terdapat 54 kader yang telah diberikan pelatihan. Peningkatan rata-rata pengetahuan kader terkait dengan materi pelatihan sebanyak 19,8 poin, yakni dari 49,2 poin menjadi 69,1 poin.

Kader yang telah dilatih selanjutnya melakukan gerakan bersama di lapangan sebagai upaya memperluas penyebaran informasi terkait upaya pencegahan stunting khususnya ibu hamil dan ibu baduta, serta masyarakat luas melalui: 1) penyuluhan secara individu maupun kelompok, 2) mengadvokasi tokoh untuk dapat bersama sama memberikan penyuluhan dan motivasi terkait upaya pencegahan stunting kepada masyarakat; 3) dilakukannya pendampingan secara intensif kepada sasaran berisiko stunting dengan melakukan optimalisasi pengasuhan 1000 HPK, sehingga risiko terjadinya stunting dapat diminimalisir.

Selama 20 hari gerakan 54 kader bersama sama di lapangan, frekuensi kegiatan mengedukasi masyarakat, khususnya ibu hamil dan ibu baduta, serta masyarakat umum sangat *massive* di lakukan. Selama di lapangan penyuluhan individu terlaksana 810 kali, penyuluhan kelompok 417 kali, pelibatan tokoh untuk memotivasi masyarakat melakukan upaya pencegahan stunting sebanyak 144 kali. Kader juga berhasil melakukan pendampingan kepada sasaran berisiko stunting (7 hamil KEK, 16 baduta stunting, dan 6 baduta gizi kurang), terbukti dengan adanya perubahan positif pada beberapa item kegiatan pengasuhan 1000 HPK yang dilakukan sasaran antara sebelum dan sesudah pendampingan. Konsep pemberdayaan kader program Gebrak Stunting dapat lebih efektif dan efisien karena lebih banyak tenaga yang bergerak di lapangan secara bersama sama. Melalui program ini pemerintahan Desa Sukasenang diharapkan semakin menyadari bahwa upaya pencegahan stunting merupakan tanggung jawab semua pihak termasuk pemerintahan desa. Pemerintahan desa diharapkan dapat berkomitmen untuk mengoptimalkan penggunaan dana desa dalam upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Referensi

- Abidin, A. M. (2018). PENERAPAN PENDIDIKAN KARAKTER PADA KEGIATAN EKSTRAKURIKULER MELALUI METODE PEMBIASAAN. *DIDAKTIKA : Jurnal Kependidikan*, 12(2), 183–196. <https://doi.org/10.30863/didaktika.v12i2.185>
- Alas M, S. (2018). Analisis Tingkat Literasi Teknologi Informasi & Komunikasi pada Guru Matematika di Wilayah Semarang. *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*, 3(5), 894–899.
- Aviva, N. N., Pangemanan, D. H. C., & Anindita, P. S. (2020). Gambaran Karies Gigi Sulung pada Anak Stunting di Indonesia. *E-GiGi*, 8(30), 73–78.
- BKKBN. (2019). *Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak.
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*. BKKBN.
- BKKBN. (2021). *Buku pintar stunting*. BKKBN.
- BPS. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*. Badan Pusat Statistik.

- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. In *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Devi, S., Fatchiya, A., & Susanto, D. (2016). Kapasitas Kader dalam Penyuluhan Keluarga Berencana di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Penyuluhan*, 12(2), 144. <https://doi.org/10.25015/penyuluhan.v12i2.11223>
- Dewi, D. S. (2017). Peran Komunikator Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Balita Di Posyandu Nurikelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. *EJournal Ilmu Komunikasi*, 5(1), 272–282.
- Hartono, R., Andini, M., & Sartika, D. (2020). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dan Edukasi Gizi Pada Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Tamua Kota Makassar. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 01(1), 21–23.
- Hidayati, N. (2010). *Pengaruh Kepemimpinan, Ganjaran dan Motivasi Kerja Terhadap Efektifitas Organisasi, Badan Pemeriksaan Keuangan (BPK RI) Jakarta*. XI, 77–94.
- Indah Nurdin, S. S., Octaviani Katili, D. N., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74–81. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.57>
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 301, Issue 5).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Kusnadi, E., & Iskandar, D. (2017). Peranan Tokoh Masyarakat dalam Membangun Partisipasi Kewargaan Pemuda Karang Taruna. *Prosiding Konferensi Nasional Kewarganegaraan III, November*, 358–363. <http://eprints.uad.ac.id/9926/1/358-363> Edi dan Dadan.pdf
- Lusita, A. P., Suyatno, & Rahfiludin, M. Z. (2017). Perbedaan Karakteristik Balita Stunting Di Pedesaan Dan Perkotaan Tahun 2017 (Studi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus Ii Dan Wilayah Kerja Puskesmas Pati Ii Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 600–612.
- Mariana, D., Wulandari, D., & Padila. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas*, 1(9), 108–122.
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Wiyata*, 3(2), 151–155.
- Patimah, S., Darlis, I., Nukman, & Nurlinda, A. (2020). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mangki Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang. *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 3(2), 113–119.
- Presiden Republik Indonesia. (2019). *Undang-undang Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Sisten Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, 28–35.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139–151.
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.12>
- Sanima, Utami, N. W., & Lasri. (2017). Hubungan Pola Makan dengan Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3), 154–164.
- Sofianto, A. (2020). Potensi Inovasi untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa. *Matra Pembaruan*, 4(2), 93–107. <https://doi.org/10.21787/mp.4.2.2020.93-107>

- Taufiq, A. M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. In *Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. https://www.slideshare.net/maryamkazemi3/stability-of-colloids%0Ahttps://barnard.edu/sites/default/files/inline/student_user_guide_for_spss.pdf%0Ahttp://www.ibm.com/support%0Ahttp://www.spss.com/sites/dm-book/legacy/ProgDataMgmt_SPSS17.pdf%0Ahttps://www.nep
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-hak Anak. In *Unicef Indonesia*. UNICEF.
- Wahyuningsih, S. (2019). Peran Tokoh Agama dalam Kehidupan Sosial Keagamaan. In *Fakultas Ushiluddin Universitas Islam Negeri*. Fakultas Ushiluddin Universitas Islam Negeri.
- Waliulu, S. H. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(4), 269–272.
- 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>