

Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa

Kadar Ramadhan^{ID}, Christina Entoh^{ID}, Nurfatimah^{ID}

Prodi D-III Kebidanan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Indonesia

Email: kadarlaure@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2021-03-26

Accepted: 2021-09-01

Published: 2022-04-01

Kata Kunci:

Kader;

Stunting; ASI.

ABSTRAK

Pendahuluan: Keseriusan pemerintah dalam pencegahan stunting yang terdapat dalam strategi nasional percepatan pencegahan stunting patut diapresiasi. Dimasukkannya stunting sebagai prioritas masalah dalam penggunaan dana desa merupakan langkah tepat karena desa adalah ujung tombaknya, olehnya itu di setiap desa harus ada kader kesehatan yang fokus pada masalah ini. Mengingat peran kader yang vital maka kader perlu dibekali dengan pengetahuan yang baik. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk meningkatkan peran kader dalam pencegahan stunting di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *cohort* selama 3 bulan dengan fokus sasaran adalah kader posyandu dan outputnya adalah status gizi TB/U semua anak usia 0-23 bulan di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan usaha kader berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 35,3% pada November 2018 menjadi 16,7% pada Oktober 2019, pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. **Simpulan:** Pendampingan kader harus dilakukan berkelanjutan agar kinerja kader tetap baik.

Keywords:

Cadres; Stunting;
Breastfeeding.

ABSTRACT

Introduction: The government's seriousness in preventing stunting contained in the national strategy to accelerate stunting prevention should be appreciated. The inclusion of stunting as a priority problem in the use of village funds is the right step because the village is the spearhead, therefore in every village there must be health cadres who focus on this problem. Given the vital role of cadres, cadres need to be equipped with good knowledge. The **purpose** of this study was to increase the role of cadres in preventing stunting in Bulili Village, South Lore District. **Methods:** This study is a cohort study for 3 months with the target focus is posyandu cadres and the output is the nutritional status of Length for Age of all children aged 0-23 months in Bulili Village, South Lore District. **Results:** the results showed that the efforts of cadres succeeded in reducing the prevalence of stunting from 35.3% in November 2018 to 16.7% in October 2019, exclusive breastfeeding was associated with stunting. **Conclusion:** Cadre assistance must be carried out continuously so that cadre performance remains good.



PENDAHULUAN

Stunting adalah ketidakmampuan anak di bawah usia 5 tahun untuk tumbuh karena kekurangan gizi kronis, terutama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak-anak yang stunting juga berisiko lebih tinggi terkena penyakit kronis di masa dewasa. Padahal, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi terhadap penurunan Produk Domestik Bruto (PDB) sebesar 2-3% setiap tahunnya (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Stunting pada masa kanak-kanak merupakan salah satu hambatan yang paling signifikan bagi perkembangan manusia (World Health Organization, 2014). Secara global, sekitar 150,8 juta atau sekitar 22,2% anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. Selain itu, 50,5 juta (7,5%) balita juga mengalami *wasting* dan 38,3 juta (5,6%) mengalami *underweight* (Development Initiatives, 2018; UNICEF, WHO, & World Bank Group, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% bayi di bawah usia 5 tahun mengalami pertumbuhan terhambat. Artinya, hingga 7 juta anak di bawah usia lima tahun di Indonesia, yang mewakili generasi Indonesia saat ini, terancam oleh kurangnya daya saing dalam kehidupan masa depan mereka. Penurunan angka stunting Indonesia selama satu dekade terakhir belum menunjukkan banyak perubahan (Kementerian Kesehatan R.I, 2018b). Prevalensi stunting di Sulawesi tengah masih tinggi. Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG), Tahun 2015 sebesar 35,3% turun menjadi 32% pada tahun 2016 namun kembali lagi naik menjadi 36,1% tahun 2017. Angka ini masih jauh di atas target WHO yakni dibawah 20%. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Poso pada tahun 2015 sebesar 34,2% turun menjadi 29,7% tahun berikutnya, namun kembali naik menjadi 35,4% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan R.I, 2017, 2018a).

Jika keadaan darurat stunting terus berlanjut, Indonesia khususnya akan melewati tahap bonus demografi pada tahun 2035, yang dapat menjadi beban negara. Peralannya, selain ukurannya yang kecil, balita yang stunting juga memiliki masalah kesehatan lain yang tidak terlalu mereka khawatirkan. Salah satu yang paling serius adalah perkembangan neuron otak yang tidak lengkap (Putri, 2017). Permasalahan *stunting* masih dipandang sebagai akibat kekurangan gizi, sehingga penanganannya masih didominasi oleh Lembaga dan penyedia layanan di bidang kesehatan, namun tahun 2017 diputuskan bahwa penurunan *stunting* penting dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program nasional, lokal dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018a).

Salah satu yang paling berusaha dalam pencegahan *stunting* adalah kader posyandu. Di beberapa daerah usaha kader posyandu terhadap pembangunan kesehatan cukup tinggi, hal ini dapat dilihat dari tingkat aktivitas dan sasaran programnya (Tse, Suprojo, & Adiwidjaja, 2017). Penelitian Amir di Bolaang Mongondow menunjukkan 79,5% usaha kader posyandu yang baik meningkatkan status gizi yang baik menjadi 92,3% (Amir, 2018). Untuk di Kec. Lore Selatan, usaha kader posyandu hanya saat hari posyandu saja. Usaha kader ini sebenarnya yang perlu ditingkatkan karena mereka adalah orang yang akan bersentuhan langsung dengan masyarakat. Kader perlu dilatih secara berkala agar memiliki wawasan yang cukup mengenai masalah *stunting* dan pencegahannya, selain itu dengan adanya dana desa, kader bisa digaji dengan layak agar mereka bisa lebih meningkatkan kinerjanya.

Kecamatan Lore Selatan yang memiliki 8 desa merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Gintu. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan terdapat 3 desa yang prevalensi *stunting*nya di atas 40%, yaitu Pada 42,1%, Bulili 41,9% dan Badangkaia 41,2%. 4 desa lainnya berada pada 30 – 40%. Hanya 1 desa yang prevalensinya di bawah 20% yaitu Desa Bewa sebesar 18,6% (Ramadhan, 2019). Pemilihan Desa Bulili sebagai daerah fokus penelitian selain karena prevalensinya tinggi juga karena respon dari usahagkat desa dan bidan desa sangat baik. Pengalaman saat Praktik Daerah Terpencil, Perbatasan dan Kepulauan mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Poso Poltekkes Kemenkes Palu menunjukkan masyarakat sangat antusias menghadiri setiap kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader dalam pencegahan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian longitudinal yaitu salah satu jenis penelitian yang membandingkan perubahan subjek penelitian setelah periode waktu tertentu. Subjek dalam penelitian ini adalah kader posyandu. Penelitian dilaksanakan di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan Kabupaten Poso pada bulan September – November 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader KIA dan anak usia 0-23 bulan yang berada di Desa Bulili. Metode sampling dalam penelitian ini *Total sampling*. Kader KIA berjumlah 5 orang dan anak usia 0 – 23 bulan 18 orang. Kader kemudian diberikan pendampingan dalam melaksanakan kegiatan posyandu.

Variabel usaha terdiri atas 7 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban yaitu 1) selalu, 2) kadang-kadang, 3) tidak pernah. Usaha dikategori menjadi 2 yaitu baik jika skor diatas atau sama dengan 80 dan kurang jika kurang 80. Data penelitian akan disajikan dalam tabel dan grafik. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif yaitu proporsi. Analisis dilakukan menggunakan WHO Antro versi 3.2.2 dan Stata 15.1. WHO Antro digunakan untuk menentukan nilai z dari masing indikator gizi kemudian datanya dieksport ke Stata untuk dianalisis lebih lanjut. Persetujuan etik penelitian ini dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Palu dengan No.LB.01.01/KE/01.146/IX/2019

HASIL PENELITIAN

Setelah dilaksanakan penelitian kurang lebih selama 3 bulan maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1: Usaha Pencegahan Stunting yang Bisa dilakukan oleh Kader

No	Usaha	Sebelumnya			Saat ini		
		Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Melakukan pengukuran Tinggi badan		√		√		
2	Melakukan penyuluhan kesehatan		√		√		
3	Melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U			√	√		
4	Melakukan pemberian Makanan Tambahan (PMT)	√			√		
5	Melakukan kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu		√		√		

No	Usaha	Sebelumnya			Saat ini		
		Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
6	Melakukan kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang bermasalah		√		√		
7	Melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa			√	√		

Tabel 1 menunjukkan secara umum sebelum penelitian ini, usaha yang dilakukan oleh kader dalam pencegahan stunting hanya melakukan pemberian Makanan Tambahan (PMT), kadang-kadang melakukan pengukuran tinggi badan, penyuluhan Kesehatan, kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu, dan bermasalah, tidak pernah melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U dan melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di Desa Bulili Kec. Lore Selatan

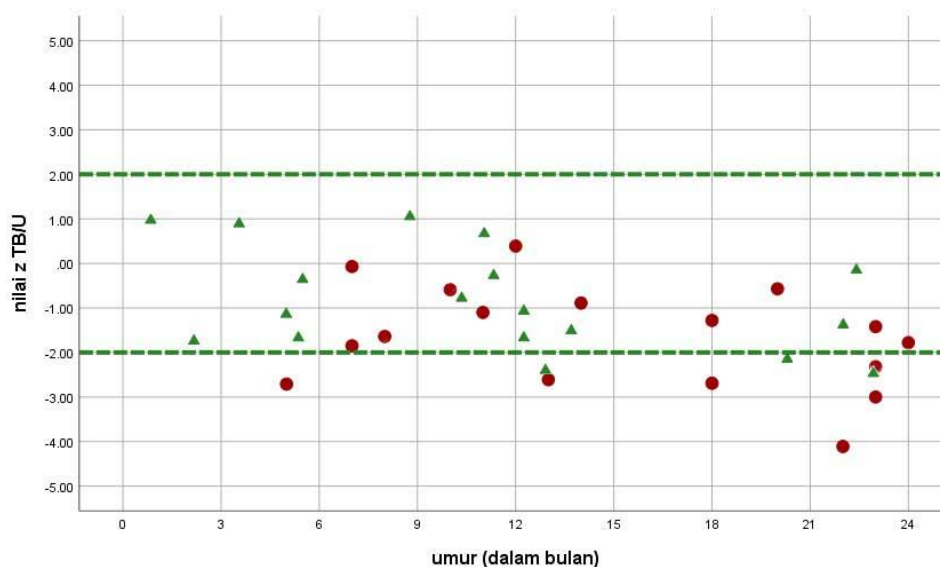
Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	44,4
	Perempuan	10	55,6
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	6	33,3
	Ya	12	66,7
Kepemilikan Akte lahir	Tidak ada	11	61,1
	Ada	7	38,9
Kepemilikan jaminan sosial	Tidak ada	13	72,2
	Ada	5	27,8
Penerima bantuan PKH	Ya	3	16,7
	Tidak	15	83,3
Kepemilikan buku KIA	Tidak ada	0	0,0
	Ada	18	100,0
Kepemilikan jamban keluarga	Tidak ada	1	5,6
	Ada	17	94,4
Penggunaan air bersih keluarga	Tidak	0	0,0
	Ya	18	100,0
Kejadian stunting	Ya	3	16,7
	Tidak	15	83,3
Usaha sebelum	Baik	0	0,0
	Kurang	5	100,0
Usaha setelah	Baik	5	100,0
	Kurang	0	0,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (56,6%), memberikan ASI eksklusif sebanyak 12 orang (66,7%), tidak memiliki akte lahir sebanyak 11 orang (61,1%), tidak memiliki jaminan sosial dengan jumlah 13 orang (72,2%), tidak menerima bantuan PKH sebanyak 15 orang (83,3), 18 orang (100%) memiliki buku KIA dan menggunakan air bersih, keluarga memiliki jamban yaitu 17 orang (94,4%), dan kejadian stunting sebanyak 3 orang (16,7%). Usaha pencegahan stunting setelah pendampingan menjadi baik (100%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian menurut Kejadian Stunting di Desa Bulili Kec. Lore Selatan

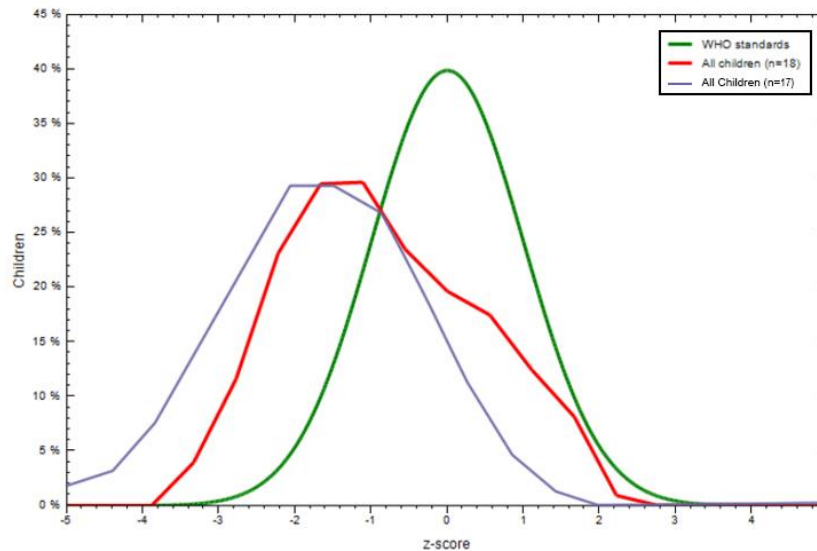
Variabel	Kategori	Kejadian stunting					
		Ya		Tidak		jumlah	
		n (3)	% (16,7)	n (15)	% (83,3)	n (18)	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	25,0	6	75,0	8	100,0
	Perempuan	1	10,0	9	90,0	10	100,0
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	2	28,6	5	71,4	7	100,0
	Ya	1	9,1	10	90,9	11	100,0
Kepemilikan Akte lahir	Tidak ada	3	27,3	8	72,7	11	100,0
	Ada	0	0,0	7	100,0	7	100,0
Kepemilikan jaminan sosial	Tidak ada	2	15,4	11	84,6	13	100,0
	Ada	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Kepemilikan buku KIA	Tidak ada	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Ada	3	16,7	15	83,3	18	100,0
Penerima bantuan PKH	Ya	1	33,3	2	66,7	3	100,0
	Tidak	2	13,3	13	86,7	15	100,0
Kepemilikan jamban keluarga	Tidak ada	1	100,0	0	0,0	1	100,0
	Ada	2	11,8	15	88,2	17	100,0
Penggunaan air bersih keluarga	Tidak	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Ya	3	16,7	15	83,3	18	100,0

Tabel 3 menunjukkan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (25%) dan yang tidak diberikan ASI eksklusif (28,6%).



Gambar 1 Sebaran Nilai z TB/U Balita berdasarkan Umur di Desa Bulili Kecamatan Lore Selatan November 2018 (bulat merah) dan Oktober 2019 (segitiga hijau)

Gambar 1 menunjukkan sebaran nilai z TB/U dimana jumlah titik segitiga hijau (Oktober 2019) yang berada di bawah -2,00 SD lebih sedikit dibandingkan titik bulat merah (November 2018). Hal ini menunjukkan jumlah anak stunting berkurang.



Gambar 2 Grafik Penyimpangan Status Gizi TB/U terhadap Standar Normal Pertumbuhan di Desa Bulili Kec Lore Selatan November 2018 (garis ungu) dan Oktober 2019 (garis merah)

Gambar 2 menunjukkan perbandingan penyimpangan status gizi TB/U terhadap standar normal pertumbuhan dimana pengukuran Oktober 2019 (garis merah) mulai mendekati garis normal (hijau) dibandingkan data November 2018 (garis ungu).

PEMBAHASAN

Temuan penelitian ini menunjukkan prevalensi stunting pada anak 0 – 23 bulan sebesar 16,7%. Dari yang mengalami stunting itu, 25% adalah laki-laki dan 10% adalah perempuan. Mayoritas anak yang stunting tidak diberikan ASI eksklusif oleh orang tuanya. Telah banyak penelitian yang membuktikan manfaat ASI eksklusif dalam mencegah terjadinya stunting (Cetthakrikul et al., 2018; Kuchenbecker et al., 2015; Lestari, Hasanah, & Nugroho, 2018; Nurfatimah, Ramadhan, Entoh, Longgupa, & Hafid, 2021). Dibandingkan data bulan November 2018 yang prevalensi stuntingnya 35,3%, prevalensi stunting Oktober 2019 menurun menjadi 16,7%. Dilihat dari jumlahnya terjadi penurunan dari 6 kasus menjadi 3 kasus. Hal ini berkat kinerja kader yang baik dimana semua usaha untuk pencegahan stunting selalu mereka lakukan. Promosi tentang pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan secara masif baik melalui pendidikan kesehatan bagi ibu dan kader, konseling laktasi serta peningkatan dukungan suami guna meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif (Kasmawati, Longgupa, Ramadhan, Nurfatimah, & Sitorus, 2021; Nurfatimah, Entoh, & Ramadhan, 2019; Ramadhan, Entoh, Nurfatimah, & Aminuddin, 2021)

Kegiatan yang bisa dilakukan oleh kader dalam usaha pencegahan stunting seperti pada tabel 1 sebaiknya harus selalu dilakukan agar proses surveilans status gizi balita berjalan dengan baik. Sebelum diadakan penelitian ini, sebagian besar kegiatan hanya kadang-kadang dilaksanakan, bahkan ada sama sekali tidak pernah dilakukan. Hanya pemberian makanan tambahan saja yang selalu dilakukan oleh kader pada setiap posyandu. Pada saat penelitian, dan tentu harapan dari peneliti, setelah penelitian ini agar semua kegiatan tersebut tetap mereka lakukan. Peneliti menyadari ada potensi bias yang terjadi karena selama penelitian kader selalu dipantau dan selalu diingatkan untuk melakukan kegiatan tersebut. Oleh karena itu, pendampingan berkelanjutan perlu dilakukan agar pemahaman dan semangat kader

semakin meningkat (Ramadhan, Maradindo, Nurfatimah, & Hafid, 2021). Desa Bulili yang mayoritas warganya adalah beragama Kristen juga menjadi salah satu faktor baiknya usaha kader. Banyaknya kelompok-kelompok ibadah sangat memudahkan bagi kader untuk melakukan sosialisasi dan penyampaian informasi seputar kesehatan. Tidak jarang setelah selesai ibadah mereka melakukan penyuluhan kesehatan misalnya tentang pentingnya memberikan ASI. Mereka juga masuk dalam kelompok ibadah remaja, menyampaikan tentang pentingnya konsumsi tablet Fe.

Kader posyandu sering dipandang sebelah mata padahal sesungguhnya usahanya amatlah penting sebagai “penyambung lidah” antara tenaga kesehatan yang ada di puskesmas dengan warga desa. Selama ini usaha kader hanya nampak saat pelaksanaan posyandu saja, itupun hanya sebagai “pembantu” bidan desa dan tenaga gizi puskesmas dalam melakukan pengukuran berat badan, mencatat hasil penimbangan di buku KIA serta membagikan makanan tambahan pada anak. Jumlah kader KIA yang jumlahnya 5 orang pada setiap posyandu sesungguhnya menjadi potensi yang besar jika mereka diberdayakan dengan baik, mereka yang rata-rata adalah lulusan SMA jika rutin diberikan penyegaran kader maka pengetahuan mereka tentang masalah kesehatan bias lebih *update*, apalagi ditunjang dengan perkembangan teknologi yang begitu cepat.

Perhatian pemerintah terhadap penurunan angka stunting sangat baik, hal ini ditandai dengan dikeluarkannya Permendes No. 11 tahun 2019 tentang prioritas penggunaan dana desa untuk tahun 2020 dimana stunting menjadi salah satu prioritas utama yang harus diselesaikan (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2019). Keseriusan lainnya adalah dengan dibentuknya Kader Pembangunan Manusia (KPM) pada tiap desa, 1 desa 1 kader. KPM ini diberi tugas untuk memastikan kegiatan konvergensi pencegahan stunting di desa berjalan (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018b, 2018a). Pendampingan terhadap KPM perlu dilakukan untuk mendukung kegiatan penyusunan rencana dan pelaksanaan kegiatan konvergensi di desa (Ramadhan, Noya, Aminuddin, & Setiawan, 2021). Perlu juga dukungan politis agar kinerja kader tetap maksimal. Meningkatkan gaji kader sangat diperlukan agar kinerja dan motivasi mereka tetap baik. Dengan adanya Permendes No. 11 tahun 2019 sangat memungkinkan untuk itu, apalagi tahun 2020 dana desa mengalami kenaikan. Dengan honor yang mereka terima saat ini, sangat rendah jika dibanding dengan pekerjaan yang akan mereka lakukan nanti dalam usaha pencegahan stunting (Hoffman & Lyons, 2014; Sari, 2016; Winarni & Utomo, 2013).

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan pendampingan kader, prevalensi stunting menurun dari 35,3% pada November 2018 menjadi 16,7% pada Oktober 2019, dan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. Kami menyarankan agar pemerintah desa secara periodik menyelenggarakan kegiatan pendampingan untuk kader dengan bekerja sama dengan puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Camat Lore Selatan dan Kepala Puskesmas Gintu yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada Kepala Desa Bulili, Bidan Desa, dan seluruh kader KIA yang telah terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H. (2018). Pengaruh Peran Kader Kesehatan terhadap Peningkatan Status Gizi Bayi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkub. *Jurnal Paradigma Sehat*, 6(2), 17–27. <https://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/download/783/768>
- Cetthakrikul, N., Topothai, C., Suphanchaimat, R., Tisayaticom, K., Limwattananon, S., & Tangcharoensathien, V. (2018). Childhood stunting in Thailand: When prolonged breastfeeding interacts with household Poverty. *BMC Pediatrics*, 18(1), 395. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1375-5>
- Development Initiatives. (2018). *Global Nutrition Report 2018: Shining a light to spur action on nutrition*. Bristol, UK: Development Initiatives Poverty Research Ltd. Retrieved from https://globalnutritionreport.org/documents/352/2018_Global_Nutrition_Report.pdf
- Hoffman, M., & Lyons, M. (2014). *Do Higher Salaries Lead to Higher Performance? Evidence from State Politicians* (University of Toronto Rotman School of Management). University of Toronto Rotman School of Management, Toronto. Retrieved from https://gps.ucsd.edu/_files/faculty/lyons/lyons_research_07022014.pdf
- Kasmawati, K., Longgupa, L. W., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., & Sitorus, S. B. M. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empowerment*, 6(4), 666–669. <https://doi.org/10.31603/ce.4493>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018a). *Panduan Fasilitas Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. Retrieved from <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Panduan%20Konvergensi%20Program%20Kegiatan%20Percepatan%20Pencegahan%20Stunting.pdf>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018b). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. Retrieved from https://dashboard.stunting.go.id/wp-content/uploads/2021/07/BUKU_1_Pedoman-Umum-Kader-Pembangunan-Manusia.pdf
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2019). *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi No.11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2020*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/139731/permendes-pdt-no-11-tahun-2019>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan. Retrieved from https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018b). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Retrieved from Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan website: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Kedeputan Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Retrieved from <http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Pedoman%20Pelaksanaan%20>

[Intervensi%20Penurunan%20Stunting%20Terintegrasi%20Di%20Kabupaten%20Kota.pdf](#)

- Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., ... Krawinkel, M. B. (2015). Exclusive Breastfeeding and its Effect on Growth of Malawian Infants: Results from a Cross-Sectional Study. *Paediatrics and International Child Health*, 35(1), 14–23. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000134>
- Lestari, E. D., Hasanah, F., & Nugroho, N. A. (2018). Correlation between Non-Exclusive Breastfeeding and Low Birth Weight to Stunting in Children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123–127. <https://doi.org/10.14238/pi58.3.2018.123-7>
- Nurfatimah, N., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2019). Pengaruh Konseling Laktasi terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i1.6869>
- Nurfatimah, N., Ramadhan, K., Entoh, C., Longgupa, L. W., & Hafid, F. (2021). Continuity of Midwifery Care Implementation to Reduce Stunting. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1512–1516. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7062>
- Putri, A. W. (2017, March 24). Menghapus Cap Negara Penghasil Generasi Kerdil. Retrieved February 23, 2019, from <https://tirtoid.menghapus-cap-negara-penghasil-generasi-kerdil-clqt>
- Ramadhan, K. (2019). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96–101. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.38>
- Ramadhan, K., Entoh, C., Nurfatimah, N., & Aminuddin, A. (2021). Inisiasi Pembentukan Ayah ASI: Pentingnya Dukungan Suami dalam Keberhasilan Menyusui. *JMM (Jurnal Masyarakat Madani)*, 6(1), 611–619. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/6541>
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). Kuliah Kader sebagai upaya Meningkatkan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Madani)*, 5(4), 1751–1759. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5091>
- Ramadhan, K., Noya, F., Aminuddin, A., & Setiawan, S. (2021). Assistance of human development cadres in making proposals for convergence prevention of stunting activities. *Community Empowerment*, 6(5), 707–712. <https://doi.org/10.31603/ce.4558>
- Sari, W. P. (2016). Pengaruh Gaji dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Guru pada SMA Swasta Bagan Sinembah, Rokan Hilir, Riau. *Tingkap*, XII(1), 65–81. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/tingkap/article/view/7451>
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 60–62. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/article/view/372>
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition 2018*. UNICEF, WHO and the World Bank Group. Retrieved from UNICEF, WHO and the World Bank Group website: <https://www.who.int/nutgrowthdb/2018-jme-brochure.pdf?ua=1>
- Winarni, & Utomo, H. (2013). Pengaruh Gaji terhadap Kinerja Pegawai Kantor Perpustakaan dan Arsip Kota Salatiga melalui Variabel Motivasi Kerja sebagai Variabel Intervening. *Among Makarti*, 6(11), 48–71. <https://jurnal.stieama.ac.id/index.php/ama/article/view/64>
- World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: Policy brief series. Retrieved from World Health Organization website: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.2>