




## Komunikasi Informasi Motivasi dan Edukasi tentang Stunting kepada Keluarga Berisiko Stunting dan Calon Tim Pendamping

Sitti Patimah<sup>1</sup>, Suchi Avnalurini Sharief<sup>2</sup>, Harpiana Rahman<sup>1</sup>, Nukman<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>3</sup>Prodi Hukum Ekonomi Islam, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

 Email korespondensi: [imhasudirman@gmail.com](mailto:imhasudirman@gmail.com)



### Article history:

Received: 23-11-2022

Accepted: 24-03-2023

Published: 30-04-2023

### Kata kunci:

pendampingan;  
keluarga berisiko  
stunting;  
calon  
pendamping;

### ABSTRAK

Sulawesi Barat merupakan provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Indonesia. Kabupaten Polman menempati urutan tertinggi di Sulawesi Barat (36%), sehingga diperlukan upaya pencegahan melalui pendampingan kepada kelompok berisiko stunting dan petugas pendamping keluarga. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk menilai efektifitas pendampingan terhadap pengetahuan, sikap dan *self efficacy* keluarga berisiko stunting dan calon petugas tim pendamping keluarga dalam upaya pencegahan stunting. Pendampingan dilakukan kepada remaja putri, ibu hamil dan ibu balita, dan calon petugas tim pendamping keluarga (28 orang) menggunakan metode komunikasi, informasi, motivasi dan edukasi (KIME) mengenai masalah malnutrisi dan dampak yang ditimbulkan, asuhan kebidanan bagi kelompok berisiko, serta perspektif islam tentang peran keluarga dalam mewujudkan anak tanpa stunting. Test diberikan sebelum dan setelah dilakukan pendampingan, kemudian dianalisis menggunakan uji McNemar dan Wilcoxon. Terdapat 10.7% tidak pernah mendengar tentang *stunting*, dan 89,3% peserta mengetahui istilah stunting sebagai anak pendek dan mengalami gangguan tumbuh kembang. Terdapat peningkatan skor pengetahuan partisipan sebanyak 2.25 poin secara signifikan ( $p=0.010$ ) dan pengetahuan cukup sebanyak 10.7% ( $p=0.549$ ), sikap positif sebesar 3.5% ( $p=1.000$ ), dan *self efficacy* tinggi meningkat secara signifikan sebesar 28.6% ( $p=0,008$ ). Disimpulkan bahwa pendampingan kepada partisipan memberikan efek positif terhadap perbaikan pengetahuan, sikap dan *self efficacy* dalam pencegahan stunting.

### Keywords:

mentoring; family at  
risk of stunted growth;  
asistance candidate.

### ABSTRACT

West Sulawesi Province is the second highest the prevalence of stunting in Indonesia. Polman Regency has the highest in West Sulawesi (36%), so prevention efforts are needed through mentoring to groups at risk of stunting and and family support officers. This community service aims to assess the effectiveness of mentoring on knowledge, attitudes and self-efficacy of families at risk of stunting and candidate for family mentoring in stunting prevention efforts. Mentoring was provided to young women, pregnant women and mothers with toddlers, and prospective family support team officers (28 people) using the communication, information, motivation and education (CIME) method regarding the problem of malnutrition and its impacts, midwifery care for at-risk groups, as well as perspectives Islam about the role of the family in creating children without stunting. Test was conducted before and after mentoring, then analyzed using the McNemar and wilcoxon test. There were 10.7% had never heard of stunting, and 89.3% of the participants knew the term stunting as a short child and experienced growth and development



disorders. There was an increase of participants' knowledge scores by 2.25 points significantly ( $p=0.010$ ), sufficient knowledge was 10.7% ( $p=0.549$ ), positive attitudes by 3.5% ( $p=1,000$ ), and high self-efficacy by 28.6% ( $p=0.008$ ). It was concluded that mentoring on participants had a positive effect on improving knowledge, attitudes, and self-efficacy in stunting prevention.

©2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Dewasa ini Indonesia sedang mengalami darurat masalah gizi-kesehatan di masa pandemic covid 19, sebagaimana laporan hasil survey status gizi balita secara nasional tahun 2021 menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan yang rendah (BBLR) sekitar 6,6% mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir yaitu 6.4% di tahun 2018. Bayi lahir dengan postur tubuh yang pendek <48 cm (stunted) sebesar 19,4% lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi BBLR yang mengindikasikan bahwa bayi tersebut menderita kekurangan gizi kronik. Dari aspek pengasuhan anak pasca lahir terlihat bahwa tidak sampai separuh ibu (48,6%) yang melakukan inisiasi menyusui dini kepada bayinya dan yang memberikan ASI eksklusif hanya sekitar 52,5%, demikian dengan pemberian makanan beragam kepada anak usia di bawah 2 tahun yang juga sangat rendah, dan yang memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)  $\geq 6$  bulan hanya 44.7%. Penggunaan fasilitas kesehatan untuk memantau pertumbuhan anak seperti posyandu hanya sekitar 36.9% yang melakukan penimbangan > 8 kali selama setahun pada hal idealnya 12 kali selama setahun karena setiap bulan harus dilakukan pengukuran. Fenomena tersebut, tentunya memberikan implikasi yang signifikan terhadap status gizi anak yang terganggu seperti *underweight* (17%), *wasted* (7,1%) dan *stunted* (24.4%) yang dapat berdampak terhadap kualitas SDM di masa depan (Kemenkes, 2021). Jika merujuk hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 bahwa tingginya masalah gizi pada anak balita tidak terlepas dari status gizi-kesehatan ibunya yang tergolong rendah seperti dilaporkan bahwa hampir separuh ibu hamil di Indonesia menderita anemia (48,9%) dan kekurangan energy kronik (KEK) sebanyak 17.3%, sedangkan perempuan tidak hamil yang menderita KEK sebesar 14.5%. Semua hal tersebut tentunya akan membawa efek buruk terhadap status gizi-kesehatan dan tumbuh-kembang anaknya (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas gizi-kesehatan pada kelompok rawan gizi di Indonesia cukup memprihatinkan beserta dampak yang ditimbulkan pada anak.

Dalam upaya percepatan penurunan stunting (Target 14% di tahun 2024) memerlukan strategi yang inovatif dengan metode kolaboratif, konvergen dan berkesinambungan dengan melibatkan penta helix yang salah satu komponennya adalah perguruan tinggi. Salah satu bentuk pembaruan strategi percepatan penurunan *stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga oleh tm pendamping keluarga di desa (bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga, dan kader KB) yang bekerja kolaboratif khususnya pada keluarga berisiko *stunting* dengan target/sasaran adalah remaja, calon pengantin (catin),/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan. Hal tersebut dilakukan sebagai suatu upaya deteksi dini faktor risiko *stunting* dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko *stunting*. Bentuk pendampingan berupa penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial dan surveillance kepada keluarga untuk deteksi dini faktor risiko *stunting* (BKKBN, 2021).

Berdasarkan data pemantauan status gizi secara Nasional pada tahun 2021, menunjukkan bahwa kondisi malnutrisi pada balita di Propinsi Sulawesi Barat (Sulbar), dilaporkan sebagai wilayah dengan kondisi status gizi balita kedua terburuk di Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur (NTT) ditandai dengan angka prevalensi *stunting* (33.8%), *underweight* (23%) dan *wasted* (7.1%) yang masih tergolong tinggi (Kemenkes, 2021). Diantara 6 kabupaten yang ada di Sulbar, kabupaten Polewali Mandar (Polman) menempati posisi tertinggi prevalensi *stunting* (36%). Tingginya permasalahan gizi pada anak balita, terkait erat dengan kualitas status gizi anak yang kurang baik sejak dalam kandungan ditandai dengan tingginya angka prevalensi bayi lahir dengan panjang badan yang rendah (<48 cm) sebesar 20% dan BBLR (<2.5 kg) sebanyak 7.6%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Polman tahun 2021, di Desa Batetangga Kecamatan Binuang sebagai desa binaan Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia masih relatif banyak masalah gizi-kesehatan yang terjadi pada ibu dan anak. Ditemukan ibu hamil yang menderita anemia 13%, Kekurangan Energi Kronik (KEK) 14.6%, dan ironisnya hanya seperdua ibu hamil yang mendapat suplemen tambah darah, demikian dengan ibu hamil KEK yang menerima program pemberian makanan tambahan (PMT) juga hanya 50%. Anak baduta yang mengalami malnutrisi yakni gizi kurang (indeks BB/U) sebanyak 5.9%, *stunting* 8,1%, risiko kelebihan gizi sebesar 8.15% (indikator BB/U dan BB/TB). Hal ini mencerminkan bahwa anak baduta menghadapi *double burden of malnutrition*. Bahkan pada triwulan I tahun 2022 dilaporkan hanya 3,2% ibu yang mendapatkan tablet tambah darah dan hanya 36% bayi memperoleh ASI eksklusif, mengindikasikan petanda risiko bagi anak untuk mengalami kekurangan gizi kronis (*stunting*).

Perguruan Tinggi sebagai salah satu komponen penta helix dalam penanggulangan *stunting* dapat bersinergi dengan pemerintah dalam upaya percepatan penurunan anak *stunting* melalui upaya kolaborasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat melalui kegiatan pendampingan kepada kelompok sasaran (keluarga berisiko *stunting* dan calon petugas pendamping keluarga) menggunakan metode komunikasi, informasi, motivasi dan edukasi (KIME) untuk mengoptimalkan *knowledge* sikap, kepercayaan diri (*self efficacy*) mereka dalam pencegahan anak *stunting*, mengingat bahwa *stunting* tidak hanya terkait persoalan asupan gizi, tapi juga termasuk sanitasi dan hygiene, pernikahan dini, pengasuhan dan aksesibilitas terhadap pangan yang berkualitas dan layanan kesehatan (Beal et al., 2018 & Efevbera et al., 2017)

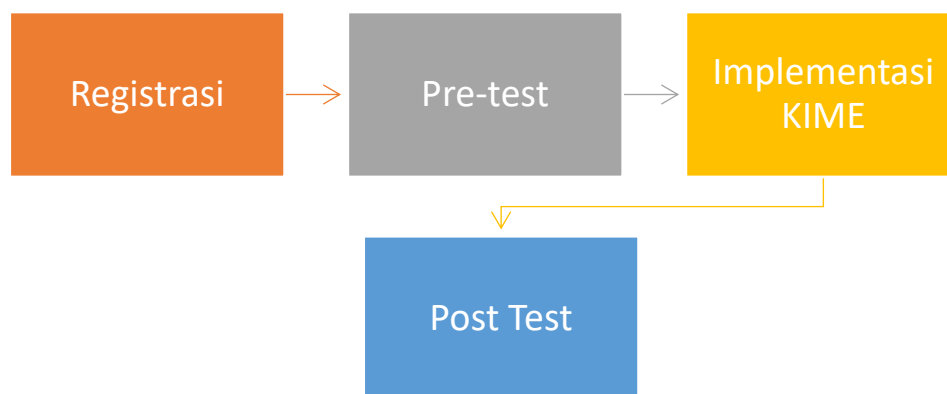
Hasil riset kami sebelumnya dengan sasaran pada kelompok berisiko *stunting* yaitu pada wanita pra-konsepsi dengan pemberian herbal medicine mampu memberikan dampak terhadap perbaikan status gizi secara signifikan (Sharief et al., 2017), demikian pula studi pada kelompok remaja putri dengan pemberian intervensi suplemen gizi mikro memberikan dampak yang bermakna terhadap peningkatan kadar Hb sebesar 20% (Sharief, 2019). Mengenai intervensi pada kader kesehatan yang menjadi ujung tombak dalam program posyandu di masyarakat, kami juga pernah melakukan pendampingan berupa penyuluhan dan pelatihan kepada kader kesehatan yang memberikan dampak terhadap peningkatan jumlah kader yang telah mengetahui teknik pengukuran sebesar 87.5%, serta peningkatan persentase kader yang telah mengetahui secara benar tentang *stunting* sebesar 81.3% (Patimah et al., 2020).

Berdasarkan fenomena yang terjadi pada mitra dan didukung pengalaman riset kami sebelumnya, maka melalui program pengabdian masyarakat ini, kami akan memberikan pendampingan sehari penuh dalam bentuk penyuluhan dan

mempraktekan teknik mengidentifikasi risiko stunting kepada keluarga berisiko stunting termasuk kepada calon tim pendamping keluarga berisiko stunting di Desa Batetangnga. PKM ini bertujuan untuk menilai efektifitas pendampingan terhadap pengetahuan, sikap dan *self efficacy* keluarga berisiko stunting dan calon petugas tim pendamping keluarga dalam upaya pencegahan stunting, sehingga dapat dijadikan modal dalam upaya menekan potensi keluarga yang berisiko melahirkan stunting.

## METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2022 di Desa Batetangnga Kecamatan Binuang Kabupaten Polman Provinsi Sulawesi Barat. Desa tersebut merupakan desa binaan Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia (YW-UMI) dengan alur kerja sebagaimana tertera pada **Gambar 1**, yang diawali dengan registrasi, kemudian semua peserta diberikan pre-test, lalu dilanjutkan implementasi KIME dalam bentuk penyuluhan dan mempraktekan teknik mengidentifikasi risiko stunting.



**Gambar 1.** Bagan Alir kegiatan PKM

Sasaran yang menjadi fokus pendampingan dengan metode Komunikasi, Informasi, Motivasi, dan Edukasi (KIME) adalah keluarga berisiko stunting (remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil dan ibu balita) serta calon petugas tim pendamping keluarga berisiko stunting (Ibu PKK, Kader Posyandu, Kader KB, dan Bidan desa) sebanyak 28 orang. Sebelum mereka diberikan pendampingan, diberikan tes (**Gambar 6**) untuk menilai pengetahuan, sikap dan *self efficacy* mereka dalam pencegahan stunting dengan jumlah butir soal untuk pengetahuan stunting (25 soal), sikap dan *self efficacy* masing-masing 12 soal.

Materi KIME (**Gambar 2**) terdiri dari [1] masalah gizi, penyebab dan dampak yang ditimbulkannya, serta strategi pencegahannya, [2] asuhan kebidanan pada ibu hamil, menyusui dan ibu dari anak balita. [3] perspektif islam tentang peran keluarga dalam mewujudkan anak tanpa stunting, sebagai bahan motivasi perempuan secara religius untuk mewujudkan anak tanpa stunting.



Gambar 2. Media KIME

Materi tersebut disajikan dalam bentuk ceramah menggunakan power point + proyektor LCD disertai diskusi interaktif sekitar 60 menit per materi untuk mempertajam pengetahuan dan pemahaman mereka terhadap materi yang disajikan (**Gambar 7**). Disamping itu, mereka juga diberikan *booklet* mengenai pencegahan anak stunting berbasis desa yang dapat dijadikan bahan bacaan untuk memperluas wawasan mereka tentang stunting dan strategi pencegahannya. Kemudian setelah penyuluhan, dilanjutkan mempraktekan teknik mengidentifikasi risiko stunting.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik partisipan pengabdian ini memiliki rerata usia 30.6 tahun, dan sebagian besar tergolong dalam kelompok usia 36-40 tahun (usia produktif). Mayoritas yang hadir mengikuti pengabdian adalah kader posyandu yang mana lebih dari separuh partisipan ini berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan lebih dari sepertiga berpendidikan tamat SMA/MA.

Pemahaman dasar peserta tentang stunting menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendampingan terdapat 3 orang (10.7%) yaitu remaja putri yang tidak pernah mendengar mengenai istilah stunting, dan yang pernah mendengar 25 orang (89.3%) menyatakan bahwa stunting adalah pendek dan mengalami gangguan perkembangan. Setelah memperoleh pendampingan semua peserta (100 persen) sudah mampu menjawab secara benar bahwa anak stunting itu pendek dan mengalami gangguan perkembangan. Secara keseluruhan dari 25 pertanyaan mengenai pengetahuan stunting, terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan partisipan sebanyak 2.25 poin secara signifikan ( $p=0.010$ ), terlihat lebih tinggi peningkatannya dibandingkan dengan pendampingan yang dilakukan oleh Rohmayanti dkk (2022) yang memperoleh peningkatan skor rerata pengetahuan kader sebesar 1.02 poin sebelum dan setelah pelatihan. Akan tetapi secara kategorikal partisipan yang memiliki pengetahuan cukup meningkat sebesar 10.7% secara tidak bermakna ( $p=0,549$ ) setelah intervensi KIME (**Gambar 3**).

Hal tersebut menunjukkan bahwa perbaikan pengetahuan partisipan berdasarkan status pengetahun cukup sesuai dengan pengkategorisasian menurut nilai rerata seluruh peserta masih terlihat kecil, karena masih ada beberapa pertanyaan yang tidak mampu dijawab secara benar oleh partisipan, kemungkinan disebabkan kurangnya konsentrasi atau daya tangkap yang rendah saat mendengarkan materi yang disampaikan narasumber akibat pendidikan peserta

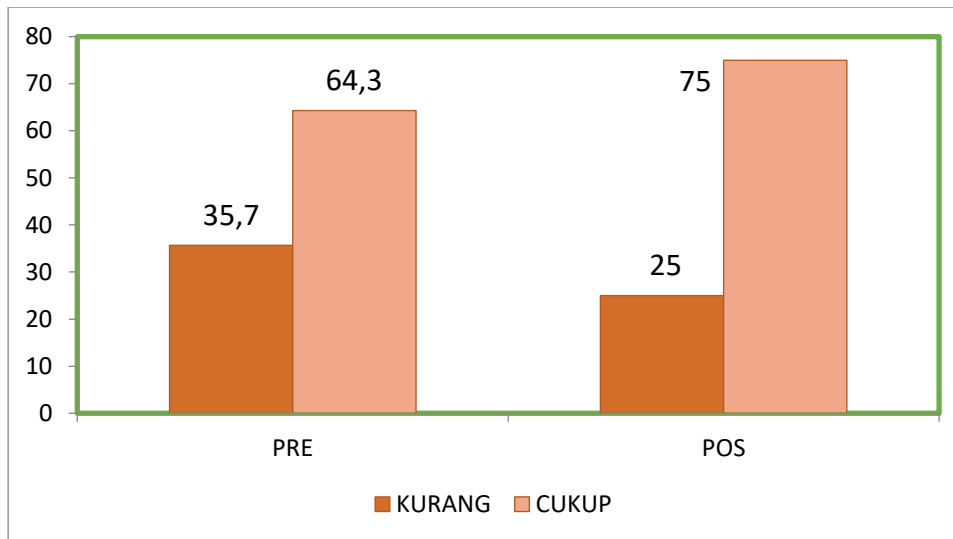
yang rendah (42.9%) (**Tabel 1**), Hal ini dikuatkan oleh pernyataan [Hoffmann \(2019\)](#) bahwa *schooling* memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan, demikian dengan temuan [Mediani \(2022\)](#) yang menemukan keterkaitan pengetahuan kader kesehatan dalam pencegahan stunting dengan tingkat pendidikan. Hasil kajian ini seiring dengan hasil pengabdian kami sebelumnya yang memberikan intervensi edukasi kepada kaum perempuan dan petugas kesehatan di desa (kader dan bidan) di desa Mangki Kabupaten Pinrang Sul-Sel yang berhasil meningkatkan pengetahuan gizi-kesehatan sebesar 19.4% ([Patimah et al., 2022](#)), demikian yang dilakukan oleh [Purnamasari \(2020\)](#), [Pradnyawati \(2022\)](#), [Siswati \(2022\)](#) dan [Mangundap \(2022\)](#) yang juga berhasil meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (Kader BKB dan Kader Posyandu) dalam pencegahan stunting melalui pendampingan.

**Tabel 1** Karakteristik Peserta Pendampingan

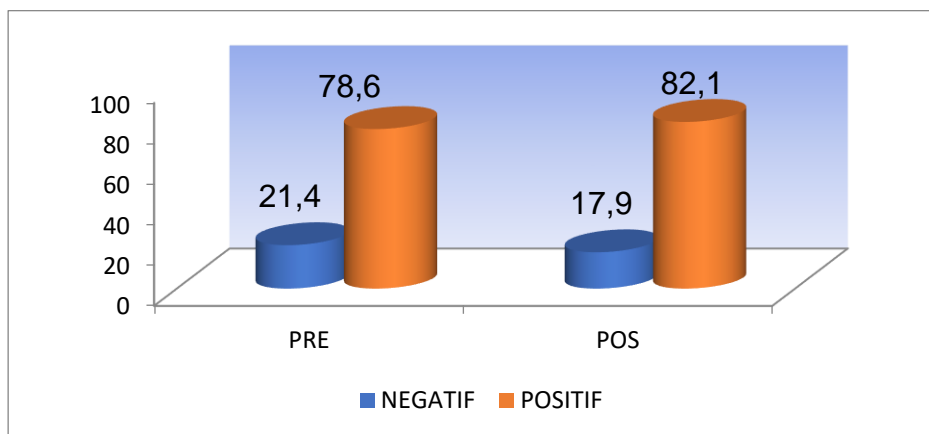
Karakteristik	mean±SD	n=28	
		n	%
<b>Umur (tahun)</b>	30,6±9.0		
13-19		3	10,7
20-25		5	17,9
26-30		4	14,3
31-35		10	35,7
36-40+		6	21,4
<b>Status Kepesertaan</b>			
Remaja Putri		4	14.3
Ibu pasangan usia subur		2	7.1
Ibu hamil		3	10.7
Ibu menyusui		1	3.6
Ibu PKK		1	3.6
Kader posyandu		14	50.0
Kader KB		1	3.6
Bidan		2	7.1
<b>Pekerjaan</b>			
Pedagang/penjual		1	3.6
Peg. Negeri/TNI/Polri		2	7.1
IRT (Ibu Rumah Tangga)		18	64.3
Honoror		3	10.7
Pelajar/mahasiswa		4	14.3
<b>Pendidikan</b>			
Tamat SD/MI/Sederajat		7	25,0
Tamat SMP/MTS/Sederajat		4	14,3
Tidak tamat SMP/MTS/Sederajat		1	3,6
Tamat SMA/MAN/Sederajat		9	32,1
Diploma/Sarjana		7	25,0

Mengenai sikap peserta terhadap pencegahan dan penanggulangan stunting secara rerata terjadi peningkatan skor sebesar 0.7 poin ( $0.7 \pm 2,9$ ) secara tidak signifikan ( $p=0,223$ ), dan kategori sikap positif responden juga meningkat sebesar 3.5% juga tidak bermakna secara statistik ( $p=1.000$ ) (**Gambar 4**). Secara teoritis dinyatakan bahwa banyak aspek yang memengaruhi sikap seseorang diantaranya pengetahuan dan kepercayaan diri ([HIPs, 2022](#)). Hal ini terbukti dengan hasil kajian ini bahwa peserta yang memiliki sikap positif lebih banyak ditemukan pada mereka yang memiliki pengetahuan cukup (79,3%) dan *self efficacy* tinggi (91,3%). Hasil

yang sama terkait intervensi edukasi pada kader oleh studi [Purnamasari \(2020\)](#) yang menemukan peningkatan rerata skor sikap (1,47 poin) dan sikap mendukung (9,3%) kader posyandu dalam pencegahan stunting secara tidak signifikan ( $p=0.182$ ), dan [Sopiatun dan Maryati \(2021\)](#) yang juga menunjukkan kenaikan sikap positif kader setelah intervensi sebesar (7,6%) secara tidak bermakna ( $p=0.371$ ). Akan tetapi sedikit berbeda dengan edukasi pada ibu hamil yang menunjukkan peningkatan sikap positif ibu dalam pencegahan stunting (22,8%) secara signifikan ([Ekayanthi, 2019](#)), namun penelitian yang berbeda [Permatasari, \(2021\)](#) menemukan bahwa ada peningkatan rerata skor sikap ibu hamil (2.6 poin) tentang gizi ibu hamil, stunting dan imunitas setelah memperoleh intervensi secara bermakna ( $p<0.001$ ).



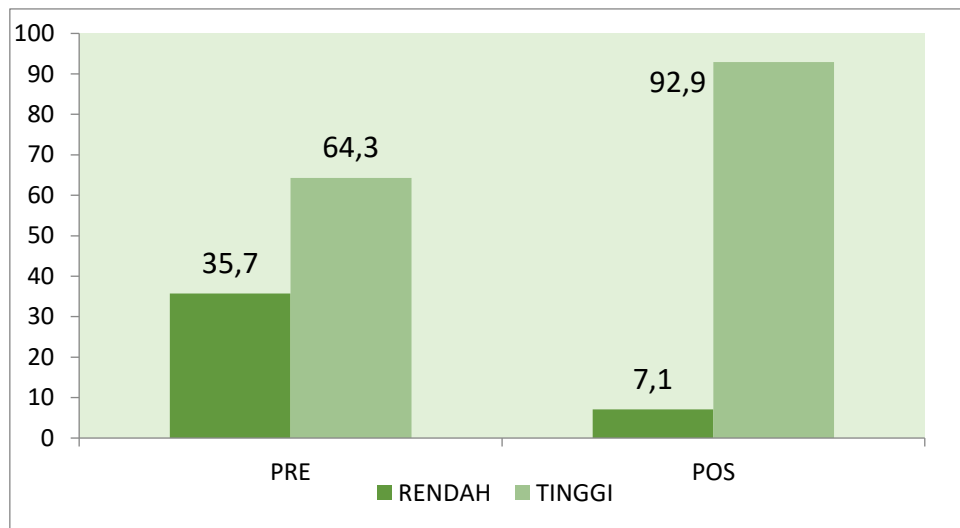
**Gambar 3.** Grafik Status Pengetahuan Responden Pre-Post Pendampingan



**Gambar 4.** Grafik Status Sikap Responden Pre-Post Pendampingan

Tingkat kepercayaan diri peserta dalam pencegahan dan penanggulangan stunting, setelah pendampingan juga terlihat ada peningkatan skor sebesar 0,7 poin ( $0.7\pm 2.6$ ) secara tidak bermakna ( $p=0,148$ ), sebaliknya, kategori *self efficacy* yang tinggi berdasarkan nilai mean dari seluruh partisipan meningkat secara signifikan sebesar 28.6% ( $p=0.008$ ) setelah pendampingan (**Gambar 5**). *Self efficacy* merupakan kepercayaan seseorang atas kemampuan yang dimilikinya, termasuk pengetahuan. Tingkat *self efficacy* yang tinggi setelah pendampingan terlihat lebih tinggi (100%) pada mereka yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah (83.3%), hal ini didukung dengan hasil studi [Alaryani \(2021\)](#).

Pendidikan yang tergolong tinggi merupakan modal untuk menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi bagi setiap orang. Hasil kajian ini seiring dengan studi intervensi pendampingan kepada ibu balita stunting yang juga menunjukkan adanya peningkatan kepercayaan diri yang baik (9.7%) setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai stunting (Utami & Rahmadhena, 2019), demikian dengan pelatihan kepada kader posyandu juga meningkatkan *self efficacy* yang tinggi sebesar 28.2%, dan secara rerata skor *self efficacy* meningkat 3.30 poin secara signifikan ( $p=0,002$ ) (Purnamasari et al., 2020).



Gambar 5. Grafik Status *Self Efficacy* Responden Pre-Post Pendampingan



Gambar 6. Pengisian Test



Gambar 7. Proses Implementasi KIME

Kegiatan Komunikasi, Informasi, Motivasi dan Edukasi (KIME) merupakan suatu pendekatan dari komunikasi perubahan perilaku, dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk intervensi gizi sensitive untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, *self efficacy*, bahkan perilaku kelompok berisiko dan petugas tim pendamping keluarga dalam upaya mencegah terjadinya anak stunting. Upaya ini mesti secara kontinyu diimplementasikan di level komunitas oleh petugas kesehatan bersama dengan kader sebagai perwakilan masyarakat dengan menggunakan media KIE, agar perilaku pencegahan anak stunting dapat diaplikasikan oleh kelompok berisiko secara konsisten sehingga kejadian stunting bisa terkontrol di masyarakat.



## SIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan melalui pendekatan komunikasi, informasi, motivasi dan edukasi memberikan efek positif terhadap perbaikan pengetahuan, *self efficacy*, dan sikap keluarga yang berisiko stunting dan calon petugas tim pendamping keluarga dalam pencegahan anak stunting. Disarankan untuk menindaklanjuti efek tersebut dengan memberikan pelatihan secara terstruktur untuk memberikan *skill* dalam upaya mendeteksi risiko terlahirnya anak stunting secara dini, sehingga upaya korektif dapat diimplementasikan secara tepat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih banyak kepada Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat (LPkM) Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan dukungan pembiayaan dalam implementasi PKM ini melalui sebuah proses kompetisi pendanaan pengabdian tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alaryani, Z. D., Alhofaian, A., & Elhady, M. (2021). The relationship between knowledge and self-efficacy of nurses regarding early initiation of cardiopulmonary resuscitation and automated defibrillation in Saudi Arabia. *Belitung NUrsing Journal*, 7(5), 387–394. <https://www.belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/article/view/1670>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- BKKBN. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan*. Jakarta: BKKBN. retrieved from <https://monalisa.bkkbn.go.id/downloadinfo/8>
- Efevbera, Y., Bhabha, J., Farmer, P. E., & Fink, G. (2017). Girl child marriage as a risk factor for early childhood development and stunting. *Social Science and Medicine*, 185, 91–101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.05.027>
- Ekayanthi, N. W. D. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(November), 312–319. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1389>
- High Impact Practices in Family Planning (HIPs). (2022). Knowledge, Beliefs, Attitudes , and Self-Efficacy: strengthening an individual's ability to achieve their reproductive intentions. *High Impact Practices in Family Planning (HIPs)*. <https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/knowledge-attitudes-and-beliefs/>
- Hoffmann, R., & Uljas, S. (2019). The health knowledge mechanism : evidence on the link between education and health lifestyle in the Philippines. *The European Journal of Health Economics*, 20(1), 27–43. <https://doi.org/10.1007/s10198-017-0950-2>
- Kemendes. (2021). *Buku Saku : Hasil Studi Status Gizi Indonesia: Tingkat Nasional., Provinsi Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta, Kemendes. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
- Mangundap, S. A., Amyadin, A., Tampake, R., Umar, N., & Iwan, I. (2022). Health Cadre Education on Providing Stunting Risk Family Assistance toward Children. *Journal of Medical Sciences.*, 10, 306–310. <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/8548>

- Mediani, H. S. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(May), 1069–1082. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35586077/>
- Patimah, S., Darlis, I., Nurlinda, A. (2020). Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mangki Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang. *Jurnal Desikasi Masyarakat*, 3(2), 113–119. <https://jurnalpertanianumpar.com/index.php/jdm/article/view/503>
- Patimah, S., Sharief, S. A., Yusuf, R. A., Law, E., & Muslim, U. (2022). Peningkatan Literasi Gizi-Kesehatan Perempuan sebagai Upaya Pencegahan Malnutrisi pada Kelompok Rawan Gizi di Level Keluarga. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 580–586. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/pengabdianmu/article/view/3094>
- Pradnyawati, L. G. (2022). Program Kemitraan Masyarakat Pencegahan Stunting di Desa Kerta, Kecamatan Payangan. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 1(2). <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/wmmj/article/view/4978/3589>
- Purnamasari, H., Shaluhiah, Z., Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26580/23991>
- Rohmayanti, Ludin, A. F., Raditya, M., Utama, P., & Pradana, A. B. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Tembelang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 7(2), 347–358. <https://doi.org/10.30653/002.202272.68>
- Sharief, S. A. (2019). Perbandingan Pemberian Tablet Fe + Vitamin A dan Tablet Fe + Asam Folat Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 219–222. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf10312/10312>
- Sharief, S. A., As'ad, S., Nurasni, S., & Sundari, S. (2017). The Effect of Herbal Medicine on the Improvement of Nutritional Status of Premarital Women. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 4531, 41–48. <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/view/8019>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., & Raharjo, J. (2022). Effect of a Short Course on Improving the Cadres ' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta , Indonesia. *Int. J. Environ. Res. PublicHealth*, 1–10. <https://jurnalpertanianumpar.com/index.php/jdm/article/view/503>
- Sopiatun, S., & Maryati, S. (2021). The Influence of Posyandu Cadre Training on Knowledge and Attitudes in Efforts to Prevent Stunting in Karawang. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 585, 514–517. <https://www.atlantispress.com/proceedings/umgeshic-ishssh-20/125961881>
- Tria Astika Endah Permatasari. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–15. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Utami, N. W., & Rahmadhena, M. P. (2019). The Impact of Health Education About Stunting Towards Mothers ' Self Efficacy and Toddler Development. *Asia-Pacific Partnership On Health And Nutritional Improvement*, 54–59. <http://elibrary.almaata.ac.id/1929/>