

# Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Psikomotor Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Dini *Stunting* serta Stimulasi Tumbuh Kembang Balita

Nurul Auliya Kamila<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana (S1) Universitas Nahdlatul Wathan Mataram, Indonesia

\*Email: nurulmila60@gmail.com

**Abstrak:** Stunting merupakan bentuk masalah kekurangan gizi kronik dan termanifestasi dalam bentuk gagal tumbuh yang dapat dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Berdasarkan data Pendataan Keluarga 2021 (PK21) menunjukkan prosentase angka stunting yang cukup tinggi yaitu sebanyak 84.000 keluarga di Lombok Barat beresiko stunting dan menunjukkan prevalensi stunting Bulan Februari tahun 2022 sebesar 20,73% dimana masih jauh dari target nasional yaitu 14%. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Sasaran pada kegiatan ini adalah kader kesehatan di Wilayah Desa Midang dengan total sampel sebanyak 25 orang. Kegiatan pelatihan berupa satu hari pelatihan pada tanggal 1 Agustus 2023 bertempat di Aula Kantor Desa Midang yang terbagi dalam 3 sesi dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab serta demonstrasi dan re-demonstrasi oleh para kader kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan yaitu sebelum dilakukan kegiatan sebanyak 64% kader memiliki pengetahuan yang baik dan setelah dilakukan kegiatan meningkat menjadi sebanyak 96%. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan intervensi ( $p = 0,000$ ). Namun, untuk aspek keterampilan yang diukur setelah dilakukan pelatihan, didapatkan hampir setengah dari jumlah responden masih berada pada kategori cukup. Maka dari itu, diharapkan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang pada anak sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan bekerja sama bersama pihak-pihak terkait, sehingga diharapkan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan anak pada khususnya..

**Kata Kunci:** Pelatihan; Kader; Deteksi dini; Stimulasi; Tumbuh kembang

## 1. Pendahuluan

Stunting merupakan bentuk masalah kekurangan gizi kronik dan termanifestasi dalam bentuk gagal tumbuh yang dapat dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. [1] Hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67 persen, lebih rendah dari target WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. [2] Untuk NTB sendiri kasus stuntingnya tercatat cukup tinggi yakni pada angka 33 persen. Sehingga menempatkan NTB sebagai daerah dengan kasus stunting tertinggi kedua secara nasional.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kabupaten Lombok Barat (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi kependekan pada balita 0 sampai 59 bulan adalah 33,61% yang menunjukkan bahwa Lombok Barat merupakan wilayah dengan masalah stunting. NTB sendiri adalah salah satu Provinsi yang disoroti untuk masalah stunting yakni pada angka 33 persen sehingga menempatkan NTB sebagai daerah dengan kasus stunting tertinggi kedua secara nasional dengan kondisi di Lombok Barat 28,96% [3] Berdasarkan data Pendataan Keluarga 2021 (PK21) menunjukkan wilayah kerja Puskesmas Sesela di Kabupaten Lombok barat menjadi lokus stunting karena prosentase angka stunting yang cukup tinggi yaitu sebanyak 84.000 keluarga di Lombok Barat beresiko stunting dan

menunjukkan prevalensi stunting Bulan Februari tahun 2022 sebesar 20,73% dimana masih jauh dari target nasional yaitu 14%.[4]

Terbatasnya tenaga kesehatan dan beban kerja tenaga kesehatan belum sebanding dengan luas dan padatnya jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sesela yang menyebabkan daya cakup pelayanan kesehatan belum optimal. Sehingga strategi pembangunan partisipatif dari berbagai stakeholder dan masyarakat sangat dibutuhkan. Kader Posyandu adalah pihak cukup berpotensi dan sangat berperan dalam melakukan deteksi dini pencegahan stunting yang terjadi di tingkat desa karena posisinya yang lebih dekat dengan masyarakat dan menjadikan kader lebih mudah dalam melakukan pendampingan. Berdasarkan observasi dan analisis dari hasil wawancara tim pengabdian dengan pihak Puskesmas Sesela, diketahui bahwa Masalah yang dihadapi ada tiga aspek dalam pencegahan stunting yang Pertama, rendahnya partisipasi ibu dalam Kelas Ibu Hamil (KIH), dikarenakan kurang bervariasinya kegiatan kelas ibu hamil seperti aktivitas fisik atau senam hamil karena keterbatasan fasilitator padahal ini adalah salah satu penarik bagi ibu hamil.

Kehamilan memiliki peran yang sangat besar pada pencegahan stunting, praktik senam hamil merupakan upaya yang bisa dilakukan untuk mengedukasi ibu hamil, terkait kesehatan dan kecukupan gizi terutama pada saat hamil.[5] berdasarkan jurnal menyatakan bahwa upaya perbaikan yang diperlukan untuk mencegah

stunting harus difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (periode emas atau periode kritis/windows of opportunity) yaitu ibu hamil dan anak 0-23 bulan, karena penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK.[5] Adanya kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akan menyebabkan seorang anak bertubuh pendek. Setelah anak melewati usia dua tahun, maka usaha untuk memperbaiki kerusakan pada tahun-tahun awal sudah terlambat. maka dari itu, status kesehatan dan gizi ibu hamil berperan penting dalam mencegah stunting. [5][6]

Kedua pemberian makanan tambahan dengan menu terbatas dan tergantung dana sehingga berpotensi tidak dimakan oleh ibu hamil dan balita (Gambar 2). Dana KIH berasal dari dana BOK dan dana desa yang jumlahnya terbatas, variasi kegiatan bergantung dari dua dana ini padahal Dalam sebuah penelitian mengemukakan bawasannya ibu hamil yang kekurangan gizi mengakibatkan intrauterin growth retardation (IUGR) dengan akibat bayi lahir kekurangan gizi. KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang kemudian saat pada hamil menimbulkan resiko 8,24 kali lebih besar menyebabkan bayi stunting. [7] Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan sejumlah kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Sesela didapatkan gambaran situasi bahwa kader posyandu belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik mengenai cara penimbangan dan pengukuran tinggi/panjang badan anak serta cara menilai perkembangan anak dan cara menentukan jika terjadi penyimpangan pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengisian KMS pada buku KIA juga belum diisi dengan benar sesuai petunjuk teknis pengisian KMS (kartu menuju sehat).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang :**”Pengaruh Pelatihan terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Psikomotor Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Dini Stunting serta Stimulasi Tumbuh Kembang Balita”**

## 2. Metode Penelitian

Kegiatan ini berupa pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak di Desa Midang, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat. Populasi pada kegiatan ini adalah para kader kesehatan di Desa Midang, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, sehingga didapatkan 25 orang kader

kesehatan yang berpartisipasi pada kegiatan ini. Tujuan dari kegiatan ini salah satunya adalah untuk mengidentifikasi peningkatan kemampuan kognitif serta psikomotor para kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak.

Intervensi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan pemberian ceramah, diskusi, simulasi serta praktikum. Intervensi pada kegiatan ini dimulai dengan pembuatan modul mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang dengan mengacu kepada modul-modul tentang *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang anak dari Kementerian Kesehatan Indonesia. Modul ini yang akan digunakan oleh para kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Kegiatan selanjutnya yaitu berupa pelatihan kepada para kader kesehatan. Pada kegiatan pelatihan ini para kader kesehatan mendapatkan ceramah materi mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak selama 60 menit, dilanjutkan oleh sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan alat peraga yaitu alat pemeriksaan tinggi badan dan berat badan serta alat deteksi dan stimulasi tumbuh kembang (bola, benang wol, kerincingan, biscuit, pensil, kacang, kancing, kubus, alat makan plastik, boneka anak) selama 120 menit, kemudian para kader kesehatan dibagi ke dalam beberapa kelompok kecil (lima kader tiap kelompok) dan didampingi oleh fasilitator untuk melakukan re-demonstrasi cara deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak, dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan psikomotor para kader kesehatan. Setelah kegiatan pelatihan, kegiatan evaluasi pelaksanaan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang dilakukan saat posyandu berlangsung di RW masing-masing. Pada kegiatan ini setiap kader diberi modul deteksi dini *stunting*, modul stimulasi tumbuh kembang serta kit yang berisi alat untuk mendeteksi tumbuh kembang pada anak, untuk digunakan di posyandu masing-masing. Pengetahuan kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dilakukan dengan menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*, sedangkan untuk pengukuran kemampuan psikomotor dilakukan dengan menggunakan lembar *checklist* observasi setelah kegiatan pelatihan selesai dilaksanakan. Data di analisis dengan menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi serta analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon dikarenakan hasil uji normalitas data menunjukkan kedua data tidak berdistribusi normal.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Kesehatan Mengenai Deteksi Dini *Stunting* serta Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak di Desa Midang, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat, Sebelum dan Sesudah Intervensi (N=25)**

| No.            | Pengetahuan | Baik (%) | Cukup (%) | Kurang (%) | Total |
|----------------|-------------|----------|-----------|------------|-------|
| 1              | Pre test    | 16 (64%) | 9 (36%)   | 0          | 100%  |
| 2              | Post test   | 24 (96%) | 1 (4%)    | 0          | 100%  |
| <i>Nilai p</i> |             |          |           |            | 0.000 |

Sumber: Data primer diolah, 2023

Merujuk hasil Tabel 1 diatas terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, hampir setengah dari para kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup dan tidak terdapat kader yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori kurang. Setelah dilakukan intervensi, hanya sebagian kecil dari para kader kesehatan yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang mungkin menjadi penyebab tidak terdapatnya kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang anak. Para kader kesehatan telah sering terpapar informasi terkait kesehatan baik dari puskesmas maupun dari instansi lain. Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sehingga bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas [8]. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan yang diberikan kepada para kader kesehatan memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan para kader kesehatan. Metode yang diberikan pada kegiatan ini antara lain ceramah dan diskusi, simulasi serta praktikum. Berdasarkan hasil tersebut, metode ceramah dirasa efektif dalam meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan. Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramiputra [9], juga menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan ceramah tentang pencegahan demam berdarah dengue di desa Wonorejo Polokarto.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengukuran Kemampuan Psikomotor Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Dini *Stunting* serta Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak di Desa Midang, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat (N=25)**

| No.           | Kategori    | n         | %          |
|---------------|-------------|-----------|------------|
| 1             | Baik        | 18        | 72         |
| 2             | Kurang Baik | 7         | 28         |
| <b>Jumlah</b> |             | <b>25</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data primer diolah, 2023

#### Pembahasan

Pada kegiatan ini metode pengajaran yang diberikan pada para kader kesehatan tidak hanya dengan menggunakan metode ceramah, namun menerapkan metode lain diantaranya diskusi, simulasi serta praktikum. Penerapan metode-metode ini saling menunjang tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan. Metode ceramah merupakan suatu metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah sasaran yang memungkinkan semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam kurun waktu yang terbatas. Metode ini mempunyai kelebihan dapat dipakai pada orang dewasa, menghabiskan waktu dengan baik, dapat digunakan pada kelompok besar, tidak melibatkan banyak alat bantu, pendidik mudah menguasai kelas serta mudah menerangkan banyak bahan ajar dan mudah dilaksanakan. Namun, metode ini juga memiliki kelemahan yaitu dapat membuat peserta didik menjadi pasif, mengandung unsur paksaan kepada peserta didik, mengandung sedikit daya kritis peserta didik, serta bagi peserta didik dengan tipe belajar visual akan lebih sulit menerima apa yang diajarkan dibandingkan dengan peserta didik yang memiliki tipe belajar audio, selain itu, sulit untuk mengendalikan sejauh mana pemahaman peserta didik, serta jika terlalu lama dapat membuat jenuh peserta didik [10].

Untuk itu, pada kegiatan ini metode pengajaran yang diberikan merupakan kombinasi dari beberapa metode diatas. Dengan disertai metode diskusi, simulasi serta praktikum, diharapkan dapat mengatasi kelemahan dari metode ceramah tersebut. Tujuan dari metode diskusi adalah mendorong peserta didik untuk berpikir kritis, mengekspresikan pendapatnya dengan bebas, menyumbangkan pemikirannya untuk memecahkan masalah bersama serta mengambil satu atau beberapa alternatif jawaban untuk pemecahan masalah dengan pertimbangan yang cermat [11]. Sehingga sasaran dapat bertanya dan mendapat penjelasan dari hal-hal yang masih belum dipahami. Selain itu, pada kegiatan ini juga dilaksanakan metode demonstrasi cara melakukan deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Metode demonstrasi dilakukan dengan cara memperagakan benda, kejadian, aturan, dan urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan (Simamora, 2009). Dengan begitu diharapkan, sasaran dapat mengetahui dan memahami setiap tahapan serta

cara melakukan deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Pada kegiatan ini, para kader kesehatan juga melakukan demonstrasi ulang cara melakukan deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang pada anak sesuai dengan apa yang telah diajarkan dengan bimbingan dari fasilitator, dengan tujuan retensi pengetahuan terkait hal diatas akan lebih optimal. Seperti yang dingkapkan oleh Aisyaroh, Susiloningtyas, dan Mubarak (2017), yang menyebutkan bahwa Tingkat pemahaman kader dari hasil *pretest* dan *posttest* meningkat sebesar 1,45% setelah diberikan intervensi dengan metode demonstrasi mengenai MP-ASI. Selain itu, Astuti (2013), juga menyebutkan bahwa metode ceramah interaktif dan demonstrasi disertai dengan alat peraga memiliki pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan komunikasi guru serta terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan keterampilan komunikasi guru pada kelompok perlakuan dan kontrol pada kegiatan promosi kesehatan gigi dan mulut.

Peningkatan pengetahuan para kader kesehatan ini sangat diharapkan karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik untuk menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap perilaku seseorang, sehingga pengetahuan bisa merupakan domain yang sangat penting terhadap terbentuknya tindakan seseorang [12]. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehaviour*). Berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku juga didasari oleh tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Adistie [13], menyimpulkan bahwa tingkat keterampilan kader posbindu dalam melakukan pengukuran antropometri tinggi badan prediksi lansia dan penyuluhan gizi seimbang dan hipertensi lansia berhubungan dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pelatihan.

Maka dari itu, para kader diharapkan dapat mampu melakukan dengan baik atau meningkat aspek psikomotornya dalam melakukan deteksi dini *stunting* setelah diberikan wawasan serta pengetahuan melalui kegiatan pelatihan. Walaupun pada hasil observasi terkait kemampuan psikomotor masih terdapat kader yang memiliki kemampuan psikomotor kurang baik sebanyak 41,9%. Hal ini juga bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Salah satunya bisa dikarenakan jumlah pertemuan pada kegiatan pemberdayaan ini. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Fitri M dan Mardiana (2011), menyebutkan bahwa ada perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri sebelum dan sesudah pelatihan selama 4 kali pertemuan. Sementara pada kegiatan ini, pelatihan hanya dilakukan pada 1 kali pertemuan. Faktor lainnya kemungkinan terkait dengan motivasi dari kader itu sendiri.

## 4. Kesimpulan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan yaitu sebelum dilakukan kegiatan sebanyak 64% kader kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik dan setelah dilakukan kegiatan, kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik meningkat menjadi sebanyak 96%. Selain itu, hasil uji statistik menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan intervensi

melalui kegiatan pelatihan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak ( $p = 0,000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang telah dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Namun, untuk aspek keterampilan hampir setengah dari jumlah responden masih berada pada kategori kurang baik dalam mengaplikasikan pelaksanaan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Maka dari itu diharapkan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dalam *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan bekerja sama bersama pihak-pihak terkait, sehingga diharapkan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan anak pada khususnya.

## Daftar Pustaka

- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*. 2019 Oct;14(4):e12617.
- Pratiwi IG, Wahyuningsih R. Risk Factors of Stunting Among Children in Some Areas in Indonesia: A Literature Review. *International Journal of Studies in Nursing*. 2019 Jul 30;3(3):41.
- Kabupaten Lombok Barat. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah. <https://lombokbaratkab.go.id/wp-content/uploads/2021/lakip2020/RPJMD20192024.pdf> diakses tanggal 23 Maret 2023
- Radar Lombok. Bupati Lombok Barat Optimis Tekan Stunting Dengan Komitmen Dan Kolaborasi Bersama. <https://radarlombok.co.id/bupati-lombok-barat-optimis-tekan-stunting-dengan-komitmen-dan-kolaborasi-bersama.html>. 2022 Novermber. Diakses tanggal 23 Maret 2023
- Fauzi RU, Kadi DC, Ardiansyah R. Pendampingan Pencegahan Stunting Melalui Gaya Hidup Pedesaan Desa Pupus Lembayan Kabupaten Magetan. *CITAKARYA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2023 Mar 1;1(01):13-20.
- Fajrin FI, Khususna NS. Mewujudkan kehamilan yang sehat melalui optimalisasi keikutsertaan kelas ibu hamil. *Community Empower*. 2021;6(12):2176-80
- Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020 Aug 11;19(02):73-80.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Barat. Kecamatan Gunungsari dalam Angka. <https://lombokbaratkab.go.id/wp-content/uploads/2020/01/Kecamatan-Gunung-Sari-Dalam-Angka-2018.pdf>. 2018. Diakses tanggal 23 Maret 2022
- Dinkes Provinsi NTB. Laporan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA).2020. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB\

- Said S, Febrianti D, Syafaruddin AR, Mardhatillah M, Adri K, Ramlan P, Sulaiman Z, Asmila A, Kerick H. Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Berbasis Kearifan Lokal dan Digital. In Seminar Nasional Paedagoria 2022 Aug 14 (Vol. 2, pp. 370-378).
- Simamora, H. R. (2009). *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adistie F, Lumbantobing VB, Maryam NN. Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*. 2018 Dec 28 ;1(2).