



PEMBERDAYAAN KADER DAN KELUARGA BERBASIS RESPONSIF GENDER DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING SEJAK DINI

Junengsih¹, Erika Yulita², dan Herlyssa³

¹²³Poltekkes Kemenkes Jakarta III

E-mail¹: junengsihpoltek3jkt@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.59946/jpmfki.2024.288>

Abstract

Stunting is growth failure due to chronic malnutrition that lasts from birth to 24 months of age. This situation not only has an impact on reducing children's height, but also has an impact on increasing child morbidity and mortality rates, suboptimal cognitive, motor and language development of children, and ultimately leads to a reduction in human resources. Efforts to prevent stunting through the family can be carried out by building family health quality that is gender responsive and children's rights can be an effective step in helping the government reduce the prevalence of stunting cases. By using the participatory action method in implementing gender responsive cadre and family empowerment activities carried out by RW 09 Baru Village, East Jakarta in 2023, the community is equipped with knowledge regarding strengthening 1000 HPK, independent stunting screening, optimizing exclusive breastfeeding, processing expressed breast milk and making MP- Breast milk is based on local food ingredients that are available around the place of residence, as well as gender responsive material including the role of the family in improving the quality of the family's physical resilience, family economic resilience, social psychological resilience and socio-cultural resilience as an approach to reducing the risk of stunting. The results of the empowerment service are increased community understanding of stunting, 1000 HPK, exclusive breastfeeding, skills in processing expressed breast milk and community independence skills in MPASI based on local food ingredients.

Keywords: Empowerment, Stunting, Counseling

Abstrak

Stunting adalah stunting (kegagalan pertumbuhan) akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak lahir hingga usia 24 bulan. Situasi ini tidak hanya berdampak pada penurunan tinggi badan anak, namun juga berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian anak, perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa anak yang tidak optimal, dan pada akhirnya berujung pada berkurangnya sumber daya manusia. Upaya pencegahan stunting melalui keluarga dapat dilakukan dengan membangun kualitas kesehatan keluarga yang responsif gender dan hak anak dapat menjadi salah satu langkah yang efektif dalam membantu pemerintah menurunkan prevalensi kasus stunting. Dengan menggunakan metode participatory action dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader dan keluarga berbasis responsive gender yang dilaksanakan RW 09 Kelurahan Baru Jakarta Timur Tahun 2023, masyarakat dibekali ilmu mengenai penguatan 1000 HPK, screening stunting secara mandiri, pengoptimalisasian ASI eksklusif, pengolahan ASI perah serta pembuatan MP-ASI berbasis bahan pangan lokal yang tersedia disekitar tempat tinggal, serta materi responsif gender meliputi peran keluarga meningkatkan kualitas ketahanan fisik

keluarga, ketahanan ekonomi keluarga, ketahanan sosial psikologis dan ketahanan social budaya sebagai upaya pendekatan mengurangi resiko stunting. Hasil dari pengabdian pemberdayaan adalah meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap stunting, 1000 HPK, ASI eksklusif, ketrampilan dalam mengolah ASI perah serta keterampilan kemandirian masyarakat dalam MPASI berbasis bahan pangan lokal.

Katakunci: Pemberdayaan, Stunting, Penyuluhan

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu masalah serius yang dihadapi oleh dunia termasuk Indonesia. Kejadian stunting dianggap serius karena mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik dan menurunnya tingkat kecerdasan pada balita. Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kasus stunting atau balita pendek berpotensi disalahgunakan sebagai ukuran kesehatan penduduk, karena status gizi yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak (Vaivada et al., 2020)

Tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami kejadian stunting (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan data Kemenkes (2021) angka stunting di Indonesia 24,2%. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara - negara lain di Asia seperti Vietnam (24%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Meningkatnya perhatian dunia terhadap kejadian stunting menjadi bukti bahwa masalah ini masalah yang harus segera ditangani.

Berdasarkan laporan pemantauan wilayah setempat gizi balita di wilayah Kec Pasar Rebo Jakarta Timur 2018, masih ditemukan balita stunting, dengan wilayah kelurahan Baru , terdapat gizi kurang 21 balita, kurus 14 balita dan balita yang mengalami stunting sebanyak 13 Balita (Sulistyowati et al. 2022). Sedangkan di RW 09 terdapat 1 balita yang mengalami stunting dengan penyakit penyerta, serta 1 Balita BGM. Selain itu juga terdapat masalah bahwa Kader RW 09 masih kurang penguatan kapasitas khususnya tentang pencegahan stunting dari puskesmas.

Ada beberapa faktor penyebab terjadinya stunting, yaitu asupan zat gizi yang tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air), riwayat berat badan lahir rendah (BBLR, Riwayat pengasuhan orangtua yang tidak baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan gizi pada saat sebelum dan pada masa kehamilan, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai zat gizi setelah ibu melahirkan. (Indriyani reni, Mayasari diana 2018). Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Timur mendukung penuh program Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam mengambil langkah strategis menekan angka stunting. Tahun 2023, Pemerintah Pusat menargetkan angka stunting anak turun menjadi 17 persen secara nasional.

Upaya pencegahan stunting secara dini harus dilakukan agar wanita usia subur (WUS) mempersiapkan kehamilan sehingga 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan baik. Pengetahuan ibu secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan.

Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, yang sebaiknya dilakukan ketika belum ibu hamil dan akan mempersiapkan kehamilannya

Salah satu fokus pemerintah di Indonesia saat ini program percepatan penurunan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Kebijakan, program, dan intervensi yang mendukung kesehatan dan gizi pada ibu dan anak berpotensi meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, upaya lain seperti melakukan pendekatan kepada Kesehatan keluarga merupakan salah satu program yang ditetapkan pemerintah dalam menurunkan dan mencegah prevalensi stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Annisa menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga khususnya orang tua memberi dampak yang disignifikan terhadap tumbuh kembang anak. Sehingga diharapkan wawasan orang tua dapat berdampak pada perubahan perilaku dalam keluarga dalam memantau tumbuh kembang anaknya secara rutin setiap bulan dan cara mengolah makanan yang baik dan benar agar nilai gizi dari makanan tersebut masih terjaga (Ridlayanti & Lusiani, 2021). Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Dari keluarga inilah akan dilahirkan individu dengan beragam bentuk kepribadiannya. Bagi anak keluarga merupakan lingkungan social pertama dalam tumbuh kembangnya. Anak akan berkembang optimal apabila mereka mendapatkan stimulasi yang Pencegahan stunting dapat dilakukan dari masing – masing keluarga. Keluarga merupakan salah satu bagian tim dalam pencegahan stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi kepada keluarga balita, yang merupakan salah satu rekomendasi Unicef untuk mengatasi masalah stunting di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan Janurtti menunjukkan bahwa pemberdayaan keluarga merupakan salah satu intervensi yang kuat yang dapat digunakan dalam pencegahan stunting di Indonesia. Lebih lanjut penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang berperan aktif dalam melakukan pencegahan stunting akan mampu meminimalkan kejadian stunting (Januarti et al., 2020). Keluarga diartikan sebagai kelompok individu yang dapat menyebabkan, mencegah atau meningkatkan masalah Kesehatan individu dalam keluarganya sendiri. Keluarga berperan penting dalam segala bentuk pencegahan penyakit (Friederman, 2010).

Pencegahan serta penanganan stunting salah satunya adalah dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan kader dan keluarga untuk menginformasikan pada ibu yang memiliki anak balita agar tidak terjadi hal tersebut. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi menggunakan metode brainstorming dan audio visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Mei et al., 2023). Edukasi pencegahan stunting pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh sikap dan perilaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi proses edukasi yaitu metode, materi atau pesannya, pemateri yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Edukasi

pengecegan stunting tidak dapat lepas dari metode yang menarik salah satunya adalah metode brainstorming sehingga pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mengadopsi perilaku yang positif (Sari et al., 2020).

Hal ini yang menjadi landasan untuk melakukan Pengabdian Masyarakat dengan judul “Pemberdayaan kader dan keluarga berbasis responsif gender dalam rangka pencegahan stunting sejak dini di rw 09 kelurahan baru jakarta timur tahun 2023” yang memiliki target luaran sebagai berikut :

1. Kader , Ibu dan keluarga mendapatkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman mengenai pencegahan stunting sejak dini berbasis responsive gender,
2. Artikel yang Publikasi dalam kegiatan desiminasi pengabmas
3. Integrasi hasil kegiatan pengabmas pada mata kuliah
4. Terdistribusinya buku saku “pemberdayaan kader dan keluarga berbasis responsif gender dalam rangka pencegahan stunting sejak dini”

Metode

Metode pelaksanaan PkM ini dilakukan secara luring melalui edukasi dengan metode brainstorming. Kegiatan ini diikuti oleh kader RW 09 sebanyak 15 orang, Ibu Balita 15 orang dan Keluarga (Mertua, Ibu atau pendamping balita) sebanyak 15 orang di Wilayah Binaan Puskesmas Kelurahan Baru Jakarta Timur. Kegiatan selama pengabmas selama tahun 2023 dilaksanakan di beberapa tempat seperti di kediaman Rumah Bapak RT 09 di Jalan Bakti 1 no 29 RT 9 RW 09, Posyandu Mandiri RW 09 yang bertempat di Jalan Masjid, dan di Rumah Kader di wilayah RW 09. Adapun Metode yang dilakukan meliputi :

1. Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas dalam hal ini kegiatan di monev dibawah petugas bidan kordinator Puskesmas Kelurahan Baru Ibu Reni, Ketua RW 09 Bapak Sumartoyo dan Ketua Kader RW 09.
2. Melakukan pre test pada kader , ibu balita serta keluarga terkait pengetahuan tentang stunting
3. Mengadakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertema “Pemberdayaan kader dan keluarga berbasis responsif gender dalam rangka pencegahan stunting sejak dini di RW 09 Kelurahan Baru Jakarta Timur tahun 2023”, serta pemanfaatan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Fika Kristi Febrina dan dosen Jurusan Kebidanan yaitu Novita Rina Antarsih tentang Deteksi stunting yang telah dipublikasikan dengan hasil Aplikasi PPA Kader dapat meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang deteksi dini stunting dan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kader Posyandu tahun 2021 (Febrina and Antarsih 2021)
4. Melakukan kegiatan praktek kader untuk mengoperasikan aplikasi sistem informasi berbasis digital terkait stunting, dan praktik pengolahan MPASI
5. Mendistribusikan buku saku tentang “pemberdayaan kader dan keluarga berbasis responsif gender dalam rangka pencegahan stunting sejak dini”
6. Mengadakan evaluasi untuk menilai dan mengetahui jalannya kegiatan yang dilakukan dengan membagikan kuesioner dan post test pada kader, ibu dan keluarga

Hasil dan Pembahasan

1. Penguatan Kapasitas Kader

Kader RW 09 di bawah wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Baru masih minim mendapatkan pelatihan dan pengetahuan khususnya tentang pencegahan stunting sejak dini berdasarkan pendekatan responsive gender. Salah satu cara untuk mencegah dan menangani stunting adalah dengan meningkatkan pengetahuan para kader, ibu dan juga keluarga sehingga terpapar informasi agar hal serupa tidak terulang. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi menggunakan metode brainstorming dan audio visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan (Mei et al., 2023). Edukasi pencegahan stunting pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh sikap dan perilaku.

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kediaman Bapak RT 09 dengan peserta perwakilan kader dari RT 01 sd RT 10 RW 09 yang merupakan Wilayah Binaan Puskesmas Kelurahan Baru. Peserta PkM adalah sebanyak 15 peserta ibu-ibu kader. Kegiatan PkM dibuka dan disambut oleh Bapak RW 09 dan Ketua Kader. Pelaksanaan Kegiatan di monitoring oleh Koordinator RW 09 dari Puskesmas Kelurahan Baru sangat menyambut baik dengan pelaksanaan kegiatan PkM ini. Pada awal kegiatan PkM dilakukan pengenalan tim pelaksana PkM dilanjutkan dengan pemberian quisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta kegiatan PkM tentang pencegahan stunting sejak dini berbasis responsive gender.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Kader dan pemangku wilayah Tentang pencegahan stunting pada Kader RW 09 Kelurahan Baru Jakarta Timur sebelum Edukasi

| Tingkat Pengetahuan Kader tentang stunting | F | % |
|--|----|------|
| Baik | 16 | 53,3 |
| Kurang | 14 | 46,7 |
| Jumlah | 30 | 100 |

Dari tabel 1 tersebut didapatkan separuh kader memiliki pengetahuan baik tentang stunting sebanyak 16 (53,3%). Masih ada kader yang belum tahu tentang stunting sebanyak 46,7 % (15 kader dan pemangku wilayah)

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Kader dan pemangku wilayah Tentang pencegahan stunting pada Kader RW 09 Kelurahan Baru Jakarta Timur setelah Edukasi

| Variabel | Presentase | Kategori |
|---|------------|----------|
| Pengetahuan | 77.55 % | Baik |
| Motivasi untuk upaya pencegahan stunting di wilayah | 68.26 % | Sedang |



Gambar 1. Pelaksanaan PkM Pemberdayaan Kader dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting kegiatan Pertama



Gambar 2 Pelaksanaan PkM Pemberdayaan Kader dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting

Pelaksanaan kegiatan PkM dimulai dari pembukaan dan Sambutan, perkenalan, pre test, penyulugan materi inti pada kader, dan praktek simulasi pengoperasionalan aplikasi PPA (Fika Kristi dan Novita Rina Antarsih, 2021). Kelebihan aplikasi stunting yang peneliti kembangkan adalah waktu untuk memahami dan menjalankan aplikasi sangat cepat dan mudah. Bentuk aplikasi ini secara online melalui link yang langsung dapat dilakukan instalasi pada android, adanya video tentang tugas, peran, dan fungsi kader posyandu; video tentang stunting, cara pengukuran Panjang Badan (PB) secara berbaring dan posisi berdiri; adanya hitung cepat pertumbuhan anak berdasarkan nilai Z-Score menggunakan 3 indikator pertumbuhan (BB/U, TB/U, dan BB/TB) yang diploting ke grafik (berdasarkan peraturan menteri kesehatan no 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak), adanya kumpulan daftar anak yang dimasukkan ke menu hitung cepat serta terdapat fitur download sertifikat penilaian pertumbuhan anak.

Kegiatan penguatan kapasitas kader dilakukan sebanyak 3 kali dengan pemberian materi materi : stunting, ASI Eksklusif, dan ASI Perah MPASI



Gambar 3 Pelaksanaan PkM Pemberdayaan Kader dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting kegiatan ke dua



Gambar 4. Pelaksanaan PkM Pemberdayaan Kader berbasis Responsive Gender dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting kegiatan ketiga

2. Skrining Stunting

Kegiatan screening stunting kepada 224 balita yang dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan posyandu bulanan di setiap RW 09. Sebelum pelaksanaan Posyandu Revitalisasi RW 09 Sebelumnya juga telah diberikan himbauan untuk seluruh warga RW 09 yang memiliki anak balita untuk menghadiri kegiatan posyandu karena akan adanya kegiatan screening stunting. Pengukuran antropometri yang dilakukan adalah mengukur tinggi badan/panjang badan anak dan berat badan anak lalu membandingkannya dengan standar pertumbuhan menurut World Health Organization (WHO) dengan indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan/Panjang Badan Menurut Umur (TB/U atau PB/U), dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Tabel 3 . Hasil Skring Stunting pada Balita di Posyandu RW 09

| No | Kategori | Jumlah |
|----|---------------------------|--------|
| 1 | BGM | 1 |
| 2 | BGK | 9 |
| 3 | Stunting | 1 |
| 4 | Tidak Naik selama 2 bulan | 53 |
| 5 | Normal | 160 |



Gambar 5. Pelaksanaan Skring stunting pada kegiatan Posyandu Revitalisasi RW 09

3. Penguatan Kapasitas pada Ibu dan Keluarga



Gambar 6. Pelaksanaan PkM Pemberdayaan Ibu, Keluarga berbasis Responsive Gender dengan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting

Penyuluhan juga dilakukan pada ibu balita, keluarga. Dilaksanakan dengan tehnik presentasi. Pemutaran video tentang stunting dan FGD. Tujuan tahap ini agar setiap ibu dan keluarga meningkat pemahamannya dan keterampilan keluarga tentang stunting, ASI Eksklusif dan ASI perah. Selain itu diberikan juga materi materi pencegahan stunting dengan pendekatan rensponsif gender. Hal ini diketahui permasalahan stunting berkaitan erat dengan isu gender serta isu perempuan dan anak lainnya terutama keluarga. Beberapa langkah untuk meningkatkan kualitas ketahanan fisik keluarga dalam mendukung penurunan stunting yakni bisa dengan cara membangun persepsi bahwa urusan kehamilan adalah tanggung jawab bersama antara suami dan istri, perencanaan jumlah anak dan menentukan alat kontrasepsi, dan memastikan kebutuhan gizi keluarga terpenuhi. Kemudian menjaga kesehatan dan membangun pola hidup sehat, memelihara komunikasi untuk mempersiapkan kehamilan, menjaga kehamilan, merawat, serta membesarkan bayi, lalu menjaga kesehatan reproduksi suami istri.

Sementara untuk kualitas ketahanan ekonomi keluarga dalam mendukung penurunan stunting yakni suami dan istri memperoleh hak yang sama untuk menghasilkan pendapatan, bersama merencanakan dan mengelola keuangan keluarga secara seimbang dan terbuka, dan keluarga menyisihkan penghasilan untuk tabungan. Selain itu suami dan istri bekerja sama dalam mengasuh anak yang dilandasi pendidikan karakter yang responsif gender dan bekerja sama dalam memiliki asuransi kesehatan bagi semua anggota keluarga.

Dari sisi kualitas ketahanan sosial psikologis keluarga dalam penurunan stunting yakni dengan menghindari kekerasan dalam rumah tangga baik kekerasan fisik, verbal, psikologis, maupun ekonomi. Lalu suami istri membekali diri dengan wawasan seputar pengasuhan anak, suami berperan aktif membantu istri melakukan pekerjaan rumah dan mengasuh anak, serta suami dan istri bekerja sama menjaga kestabilan emosional. Di samping itu juga menebarkan cinta kasih kepada sesama anggota keluarga dengan menggalang kerja sama yang baik dengan dilandasi rasa saling menghormati dan membutuhkan satu dengan lainnya, serta melindungi anak-anak baik laki-laki maupun perempuan

dengan cara yang sesuai dengan kebutuhan biologis dan perkembangan psikososialnya.

Sedangkan untuk kualitas ketahanan sosial budaya keluarga dalam penurunan stunting di antaranya suami dan istri berkomitmen mengokohkan nilai-nilai (agama, budaya, sosial) yang lebih sesuai untuk kehidupan keluarga, suami dan istri berkomitmen bahwa menjaga kesehatan semua anggota keluarga merupakan bagian dari ibadah, serta suami dan istri berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat secara rutin. Selanjutnya suami dan istri membangun dukungan dari lingkungan sekitar untuk orang tua yang baik serta bekerja sama dalam mengelola dan memelihara lingkungan di sekitarnya baik lingkungan alam, fisik, maupun sosial.

Kesimpulan dan Saran

Setelah kegiatan pengabdian pemberdayaan kader dan keluarga cegah stunting dilaksanakan, didapatkan hasil antara lain:

1. Meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap penyebab stunting, dampak stunting, tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak serta langkah yang harus dilakukan orang tua dan keluarga dalam mendukung optimalisasi tumbuh kembang anak, serta pentingnya ASI eksklusif.
2. Meningkatnya ketrampilan kemandirian masyarakat dalam mengolah ASI perah serta dalam pembuatan MP-ASI dari sumberdaya yang tersedia di sekitar lingkungan tempat tinggal.

Adapun saran untuk kegiatan PkM kedepannya yaitu diharapkan keluarga lebih aktif dalam mengaplikasikan ilmu yang telah dipahami guna memantau dan mengawal pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga. Selain itu diharapkan ibu balita untuk rajin membawa ke posyandu untuk mengecek kesehatan balita sehingga dapat membantu dalam pencegahan kasus stunting.

Daftar Pustaka

- Febrina, Fika Kristi, and Novita Rina Antarsih. 2021. "Pengaruh Aplikasi PPA Kader Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Stunting." *Jurnal Kesehatan Manarang* 7(Khusus): 37.
- Indriyani reni, Mayasari diana, Sutarto. 2018. "Stunting." *Fossil Behavior Compendium* 5: 243–243.
- Sulistyowati, Yeny et al. 2022. "Peningkatan Pengetahuan Tentang Stunting Pada Ibu Balita Di Kelurahan Pondok Ronggon Cipayung Jakarta Timur Provinsi DKI Jakarta." *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)* 6(2): 155–63.
- Febrina, Fika Kristi, and Novita Rina Antarsih. 2021. "Pengaruh Aplikasi PPA Kader Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Deteksi Dini Stunting." *Jurnal Kesehatan Manarang* 7(Khusus): 37.
- Indriyani reni, Mayasari diana, Sutarto. 2018. "Stunting." *Fossil Behavior Compendium* 5: 243–243.
- Sulistyowati, Yeny et al. 2022. "Peningkatan Pengetahuan Tentang Stunting Pada Ibu Balita Di Kelurahan Pondok Ronggon Cipayung Jakarta Timur Provinsi DKI Jakarta." *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)* 6(2): 155–63