

## ORIGINAL ARTICLE

# PENGUATAN PERAN KADER TENTANG PENTINGNYA PENCEGAHAN STUNTING PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

Siti Novianti <sup>a\*</sup>, Rian Arie Gustaman <sup>a</sup>, Nur Lina <sup>a</sup>, Sri Maywati <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi

\*Corresponding Author: [sitinovianti@unsil.ac.id](mailto:sitinovianti@unsil.ac.id)



Check for updates

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history

Received (November 22<sup>nd</sup>, 2023)

Revised (January 10<sup>th</sup>, 2024)

Accepted (February 22<sup>th</sup>, 2024)

#### Keywords

Penguatan kader, Stunting, 1000 Hari Pertama Kehidupan

### ABSTRACT

Stunting masih menjadi masalah kesehatan global. Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan masyarakat. Pemerintah memiliki target penurunan angka stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting memerlukan keterlibatan semua pihak, termasuk perguruan tinggi. Kota Banjar merupakan salah satu lokus stunting di Jawa Barat, dan pada tahun 2022 terdapat kerjasama antara BKKBN dan Universitas Siliwangi dalam upaya penanggulangan stunting di kota Banjar. Bentuk kerjasama yang dilakukan antara lain pelaksanaan kegiatan KKN tematik di kota Banjar dengan tema khusus stunting. Adapun kontribusi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan adalah melalui pelaksanaan PBL 1 dan 2 di kota Banjar, khususnya di kelurahan Banjar, Mekarsari dan Situbatu. Selama dua tahun terakhir, lokasi tersebut menjadi laboratorium lapangan bagi mahasiswa untuk pelaksanaan pendidikan dan pengajaran maupun penelitian. Kegiatan tridarma dosen lainnya yaitu pengabdian masyarakat akan dilaksanakan melalui kegiatan yang berjudul Penguatan Peran Kader dalam Meningkatkan Kualitas Maternal sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui skema Pengabdian Masyarakat Program Unggulan Program Studi (PbM-PUPS). Kegiatan ini terdapat dua mitra yaitu Kepala Kelurahan Banjar dan Kelurahan Mekarsari. Sasaran dari kegiatan pengabdian adalah kader kesehatan sebanyak 36 orang. Metode yang dilakukan yaitu Training of Trainer (ToT) pada kader tentang materi pendekatan siklus hidup dalam pencegahan stunting dan pelatihan kader pendamping ibu hamil dalam pencegahan stunting 1000 HPK. Dilakukan analisis untuk menguji perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan uji Wilcoxon, dan hasil analisis menunjukkan tidak ada beda pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (nilai  $p > 0,005$ ).

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website : [jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ](https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ)

E-mail: [jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id](mailto:jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id)

## PENDAHULUAN

Pendahuluan memuat pengantar tentang substansi artikel sesuai dgn topik dan *Stunting* merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tidak memadai terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dimana nilai  $z$  skor  $< -2$  SD (1). Data Pemantauan Status Gizi di Indonesia dalam tahun 2015-2017 menyebutkan bahwa prevalensi balita *stunting* yaitu 29,6%, lebih tinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Meskipun data survey status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* sudah mengalami penurunan, yaitu menjadi 21,6% tetapi angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni 20% dan juga masih jauh dari target Presiden RI dalam percepatan penurunan *stunting* yaitu menjadi 14% pada tahun 2024 (2,3) (Ketenes, 2018, 2022).

*Stunting* masih menjadi masalah kesehatan global. Prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan masyarakat. Pemerintah memiliki target penurunan angka *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024. Berdasarkan Perpres Nomor 72 Tahun 2021 sebagai pedoman turunan dalam pelaksanaan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI), perguruan tinggi memiliki peran penting. Salah satu peran Perguruan Tinggi adalah turut membantu masyarakat terutama pada pemenuhan gizi yang sehat, beragam dan seimbang.

Kota Banjar merupakan salah satu lokus *stunting* di Jawa Barat, dan pada tahun 2022 terdapat kerjasama antara BKKBN dan Universitas Siliwangi dalam upaya penanggulangan *stunting* di kota Banjar. Bentuk kerjasama yang dilakukan antara lain pelaksanaan kegiatan KKN tematik di kota Banjar dengan tema khusus *stunting*. Adapun kontribusi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan adalah melalui pelaksanaan PBL 1 dan 2 di kota Banjar, yaitu di kecamatan Banjar yang terdiri dari tiga kelurahan yaitu Banjar, Mekarsari dan Situbatu. Selama dua tahun terakhir, lokasi tersebut menjadi laboratorium lapangan bagi mahasiswa dan dosen untuk pelaksanaan pendidikan dan pengajaran maupun penelitian. Hasil diskusi dengan para mitra, diperoleh informasi bahwa upaya pencegahan *stunting* lebih banyak berfokus pada pemberian bantuan makanan dan peningkatan sarana prasarana di posyandu dengan sasaran ibu balita. Belum pernah ada pelatihan khusus untuk kader kesehatan dan upaya pendampingan ibu hamil sebagai upaya untuk peningkatan kesehatan maternal dan pencegahan *stunting*. Program *stunting* juga belum tergarap melalui kegiatan kerjasama yang sudah ada dengan program studi Kesehatan Masyarakat, dikarenakan kerjasama dengan BKKBN baru dilaksanakan pada tahun 2022. Oleh karena itu, untuk menggenapkan peran serta *civitas akademika* Program Studi Kesehatan Masyarakat di kecamatan Banjar, dan berdasarkan diskusi dengan mitra yaitu Kepala Kantor Kelurahan Banjar dan Mekarsari, maka diputuskan bahwa kegiatan pengabdian akan mengusung tema *stunting* dengan sasaran kegiatan adalah kader kesehatan.

Pendekatan siklus hidup diambil sebagai dasar dalam penentuan tema *stunting*. Hal ini terkait dengan teori bahwa *stunting* merupakan masalah antar generas/intergenerasional, dimana kesehatan ibu mempengaruhi kualitas hidup dan survivalitas anak yang akan dilahirkan (5). Selain itu, konsep 1000 HPK menyiratkan bahwa kualitas balita tidak hanya dipengaruhi pasca kelahiran saja, tetapi sudah dimulai sejak masa konsepsi. Hal ini menandakan bahwa kesehatan ibu selama periode kehamilan turut berperan penting dalam menentukan apakah anak yang akan dilahirkan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan atau tidak.

Kesehatan maternal yang optimal merupakan syarat penting untuk peningkatan kualitas hidup wanita dan keluarga. Utilisasi atau pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal, terutama di wilayah pedesaan seringkali masih rendah dan belum terlayani dengan baik. Lebih dari setengah juta wanita meninggal saat kehamilan, bayi meninggal saat dilahirkan, atau beberapa minggu setelah dilahirkan, dan sebagian besar tinggal di negara berkembang (6,7). Hal ini dipengaruhi oleh rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal, dan juga disebabkan karena faktor ekonomi, sosial dan faktor kultural termasuk ketersediaan dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Pada situasi sumber daya yang rendah, wanita hamil tidak menerima manfaat pelayanan antenatal, terutama di daerah pedesaan (8).

Upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan maternal tidak hanya menjadi tanggung jawab individu dan keluarga, tetapi juga komunitas memiliki peran penting untuk menciptakan lingkungan yang kondusif, karena petugas kesehatan yang jumlahnya terbatas dan memiliki tanggung jawab yang banyak. Peran kader yang juga merupakan bagian dari masyarakat karena berasal dari kelompok yang sama dengan masyarakat umum (non petugas kesehatan) bisa menjembatani komunikasi antara petugas kesehatan dan masyarakat khususnya ibu hamil. Bentuk pendekatan kekeluargaan dan komunikasi persuasif antara kader dan masyarakat lebih mudah untuk dilakukan sehingga diharapkan peran kader ini dapat membantu puskesmas dalam penjangkauan kelompok sasaran ibu hamil (maternal) untuk melakukan pelayanan antenatal.

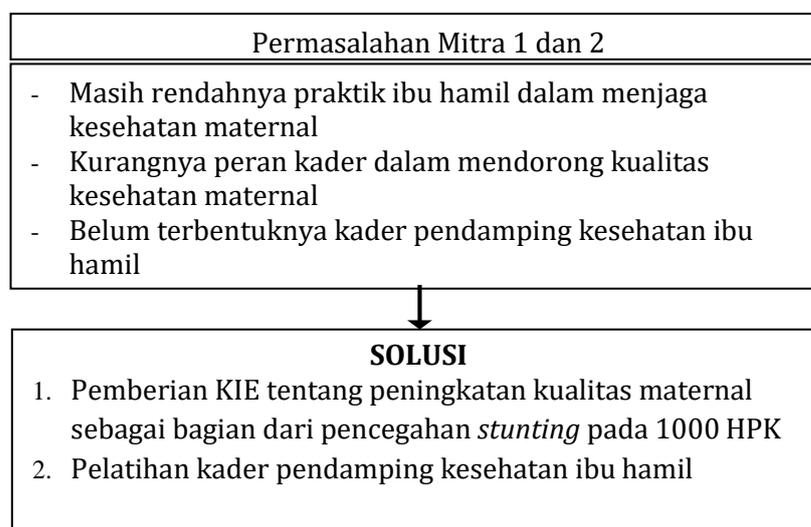
Selanjutnya disepakati dengan para mitra bahwa solusi yang akan ditawarkan melalui

kegiatan Pengabdian bagi Masyarakat Progam Unggulan Program Studi (PbM-PUPS) adalah melalui penguatan peran kader dengan melakukan pelatihan kader tentang pentingnya menjaga kualitas maternal sebagai bagian dari upaya pencegahan *stunting* pada 1000 HPK. Kehadiran kader kesehatan dalam pendampingan ibu hamil sampai dengan bayi usia dua tahun atau dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) memiliki peran yang sangat penting, karena kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan tenaga kesehatan di masyarakat. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan *stunting* dalam 1000 HPK diharapkan akan ditularkan kepada ibu hamil dan ibu balita yang ada di lingkungannya. Dengan demikian, pengetahuan ibu hamil dan ibu balita tentang pentingnya pencegahan *stunting* pada 1000 HPK juga akan bertambah, dan dengan demikian, semakin meningkat pula praktik ibu dalam pencegahan *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Eliner, *et al* bahwa semakin meningkat pengetahuan kader dan pengetahuan ibu, maka meningkat pula praktiknya dalam pencegahan *stunting* (4).

Kader yang sudah terlatih kemudian menjadi pendamping ibu hamil di wilayah mitra dalam mengingatkan untuk pelayanan kesehatan antenatal melalui pemeriksaan rutin, kontrol tekanan darah untuk mencegah hipertensi dalam kehamilan, mengingatkan minum obat tablet tambah darah serta menjaga nutrisi adekuat untuk tumbuh kembang bayi maksimal. Peran kader kesehatan sebagai pendamping kesehatan maternal diharapkan dapat membantu ibu hamil di wilayah mitra untuk meningkatkan kualitas maternal, sehingga harapannya siklus intergenerasi *stunting* dapat terputus melalui upaya yang akan dilakukan. Oleh karenanya kegiatan pengabdian masyarakat ini akan dilakukan untuk meningkatkan peran kader melalui pelatihan tentang pencegahan *stunting* pada 1000 HPK serta perannya dalam penampungan kesehatan ibu hamil dan balita.

## METODE

Bentuk solusi yang ditawarkan adalah berupa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan untuk meningkatkan kualitas kesehatan maternal sebagai bagian dari pencegahan *stunting* pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan penguatan peran kader sebagai pendamping kesehatan ibu hamil dan balita.



Gambar 1 Solusi dan Rencana Tindak Lanjut

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pemberian Materi

Pelaksanaan pengabdian bagi masyarakat diselenggarakan di Aula kelurahan Banjar pada hari Kamis, 27 Juli 2023. Jumlah peserta yang diundang adalah sebanyak 50 orang, yang terdiri dari Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPTS) kelurahan Banjar sebanyak 18 orang, TPPS kelurahan Mekarsari sebanyak 5 orang, Pokja kelurahan sehat kelurahan Banjar sebanyak 8 orang, staf kelurahan Banjar 9 orang serta mahasiswa KKN Tematik Sipenting UPI Bandung. Pelaksanaan kegiatan juga dihadiri perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota Banjar yaitu Kabid Kesehatan Masyarakat dan Kasie Gizi dan KIA.



Gambar 2. Pembukaan Acara yang juga Dihadiri Perwakilan Dinas Kesehatan Kota Banjar

Acara dibuka oleh Lurah Banjar, dan pihak kelurahan sangat mengapresiasi kegiatan yang diselenggarakan oleh LPPM Universitas Siliwangi dan tim pengabdian skema PUPS, sebagai bagian dari penguatan kerjasama pemerintah daerah dengan perguruan tinggi dalam upaya pencegahan *stunting*. Program percepatan penurunan *stunting* sebagaimana target presiden agar turun menjadi 14% pada tahun 2024 membutuhkan kinerja dari semua pihak agar bisa terlaksana. Karena *stunting* di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan prevalensinya masih cukup tinggi karena di atas target WHO yaitu 20%. Akibat jangka pendek dari *stunting* adalah meningkatnya risiko angka kesakitan dan kematian pada anak, dan akibat jangka panjangnya adalah meningkatnya risiko terkena penyakit degenerative saat anak dewasa nanti, yang tentu saja mengancam kelangsungan hidup generasi penerus bangsa. Oleh karena itu perlunya pencegahan *stunting* sejak dini, yang dikenal dengan konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak konsepsi (pembuahan) hingga anak mencapai dua tahun.

Peserta sebagian besar berjenis kelamin perempuan (72,3%) dan 27,8% berjenis kelamin laki-laki. Sebagian peserta memiliki tingkat pendidikan SMA (58,3%) dan sebanyak 66,7% pernah mendapatkan penyuluhan mengenai topik *stunting*. Topik bahasan yang tentang *stunting* yang pernah diperoleh sebagian besarnya adalah cara pencegahan *stunting* melalui makanan sehat; pencegahan *stunting* melalui pendampingan calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas dan balita; pencegahan dan langkah penanganan umum *stunting* serta sosialisasi aplikasi elsimil. Bentuk media penyuluhan yang pernah diterima peserta sebelumnya adalah ceramah, video dan ppt. hanya 5,6% yang pernah memperoleh leaflet.



Gambar 3 Paparan Materi tentang Pencegahan Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan

Sebelum pemberian materi, peserta diberikan soal pre test untuk mengetahui sejauhmana pemahaman tentang stunting yang sudah peserta dapatkan sebelumnya. Berikut adalah pemahaman peserta tentang *stunting* sebelum dan setelah pendidikan kesehatan.

Tabel 1. Pengetahuan tentang *Stunting* Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

No	Pernyataan	Pre test		Post test	
		Benar f (%)	Salah f (%)	Benar f (%)	Salah f (%)
1.	Stunting pada anak bisa disebabkan karena orang tuanya pendek (faktor keturunan)	4 (11,1)	32 (99,9)	11 (30,6)	25 (69,4)
2.	Stunting pada anak terjadi karena kurangnya asupan gizi saat ibu hamil	35 (97,2)	1 (2,8)	34 (94,4)	2 (5,6)
3.	Pemberian tablet Fe pada remaja tidak memiliki efek terhadap stunting pada balita yang akan dilahirkan kelak	15 (41,7)	21 (58,3)	10 (27,8)	26 (72,2)
4.	Perkembangan kognitif anak stunting sama saja dengan yang non stunting	2 (5,6)	34 (94,4)	6 (16,7)	30 (83,3)
5.	Anak yang stunting berisiko menderita penyakit degenerative (mis.jantung, diabetes mellitus) saat dewasa	28 (77,8)	8 (22,2)	24 (66,7)	12 (33,3)
6.	Intervensi stunting cukup dengan pemberian makanan tambahan untuk memperbaiki berat dan tinggi badan	12 (33,3)	24 (66,7)	14 (38,9)	22 (61,1)
7.	Higiene lingkungan tidak berpengaruh terhadap tinggi/pendeknya anak	16 (44,4)	20 (55,6)	5 (13,9)	31 (86,1)
8.	BAB sembarangan tidak berhubungan dengan stunting pada balita	13 (36,1)	23 (63,9)	7 (19,4)	29 (80,6)
9.	Makan telur setiap hari merupakan salah satu pencegahan stunting	29 (80,6)	7 (19,4)	31 (86,1)	5 (13,9)
10.	Anak diberikan ASI Eksklusif (ASI saja sampai 6 bulan) bisa mencegah stunting	33 (91,7)	3 (8,3)	34 (94,4)	2 (5,6)
11.	Kunjungan ibu hamil (ANC) rutin dapat mendeteksi stunting	31 (81,6)	5 (13,9)	34 (94,4)	2 (5,6)
12.	Kasih sayang dan stimulasi tidak berhubungan dengan pertumbuhan balita	5 (13,9)	31 (86,1)	9 (25)	27 (75)
12.	Balita stunting memiliki imunitas/daya tahan tubuh rendah dibandingkan dengan balita sehat	32 (88,9)	4 (11,1)	34 (94,4)	2 (5,6)

13. Ibu hamil minum tablet besi merupakan pencegahan stunting sejak masih dalam kandungan	34 (94,4)	2 (5,6)	36 (100)	0
14. Rutin ditimbang ke Posyandu setiap bulan penting untuk mendeteksi kelainan tumbuh kembang balita	35 (97,2)	1 (2,8)	36 (100)	0

Hasil tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, masih ditemukan pemahaman yang salah tentang penyebab *stunting*. Diantaranya adalah bahwa hygiene lingkungan tidak berpengaruh terhadap tinggi/pendeknya anak (55,6%). Selain itu masih ditemukan anggapan bahwa *stunting* disebabkan karena faktor genetik/keturunan dari ayah ibunya yang pendek juga (11,1%), serta 33,3% peserta yang menyatakan bahwa intervensi *stunting* cukup dengan pemberian makanan tambahan saja. Terdapat kenaikan pemahaman dibandingkan sebelum pendidikan kesehatan, diantaranya adalah seluruh peserta (100%) menyatakan bahwa minum tablet besi selama kehamilan dan rutin ditimbang ke Posyandu untuk deteksi gangguan tumbuh kembang bayi merupakan bentuk pencegahan *stunting*. Terdapat peningkatan rata-rata skor dibandingkan dengan pre test, semula skor 12,63 dan meningkat menjadi 12,81. Skor minimal baik pre test dan post test adalah 10 dan skor maksimalnya adalah 15. Karena data berdistribusi tidak normal, maka digunakan uji statistika *Wilcoxon*. Hasil uji statistik tidak menunjukkan perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian pendidikan kesehatan (nilai  $p > 0,05$ ).

Diperoleh hasil bahwa sebagian besar peserta sudah pernah memperoleh materi tentang stunting meskipun baru mencakup konsep umum seperti pengertian maupun penanggulangan melalui intervensi gizi (pemberian MP-ASI). Hal ini terjadi karena memang peserta adalah kader kesehatan dan TPPS tingkat kelurahan sehingga paparan materi stunting tentunya sudah pernah diperoleh. Pemberian materi menggunakan metode ceramah dan diskusi, dengan media powerpoint, diselingi dengan pemberian doorprize untuk peserta yang aktif dalam diskusi. Pada saat diskusi, banyak yang bertanya, terkait dengan konsep pencegahan stunting. Selama ini difahami bahwa pencegahan dan penanggulangan stunting cukup dengan pemberian makanan bergizi. Sedangkan faktor lainnya seperti faktor ekonomi, pengasuhan orangtua dan stimulasi tumbuh kembang, termasuk perbaikan lingkungan melalui penyediaan akses air bersih dan sanitasi belum banyak difahami sebagai bagian penting dalam pencegahan stunting yang dikenal dengan intervensi gizi sensitif.

Selain itu terdapat juga pertanyaan tentang bagaimana melakukan koreksi terhadap pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan otak yang terganggu akibat stunting pada balita. Dijelaskan bahwa olahraga saja tidak cukup untuk menstimulasi tinggi badan anak ketika sudah terlanjur stunting. Kondisi anak pendek akibat stunting biasanya cenderung menetap pada anak yang lebih besar, terutama setelah anak berusia dua tahun. Sehingga penanggulangan stunting pada dua tahun pertama kehidupan sangatlah penting agar keterlambatan pertumbuhan bisa dikoreksi/diperbaiki karena dua tahun pertama anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Setelahnya, *catch up growth* juga terjadi pada periode pubertas, dimana anak akan mencapai puncak potensi genetiknya dan juga stimulus dari lingkungan termasuk nutrisi. Kerusakan otak akibat anak mengalami stunting juga bersifat permanen, dimana hasil penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa poin IQ anak stunting lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Pentingnya pencegahan sedini mungkin yang meliputi intervensi spesifik dan sensitif perlu dilakukan agar anak bisa mencapai tumbuh kembangnya yang optimal.

### **Pemberian Materi**

Penentuan status gizi balita dilakukan melalui pengukuran antropometri, yaitu dengan mengukur panjang/tinggi badan dan berat badan menurut umur. Validitas hasil pengukuran ini sangat penting karena akan menentukan kategori status gizi balita dan akan menentukan juga apakah intervensi akan dilakukan atau tidak. Oleh karena itu, perlunya alat ukur yang memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi. Sebagai upaya untuk membantu Posyandu di wilayah mitra

tim pengabdian pada masyarakat menyerahkan dua *baby scale* atau timbangan bayi dan *lengthboard* untuk mengukur panjang badan. Alat kesehatan tersebut diserahkan secara langsung kepada Lurah Banjar dan Ketua Kader kelurahan Mekarsari. Adapun untuk pendistribusiannya, akan diserahkan pada Posyandu yang saat ini tercatat belum memiliki kedua alat tersebut. Diharapkan timbangan dan pengukur panjang badan bayi dapat membantu kader kesehatan dalam melakukan pengukuran di Posyandu lebih akurat, sehingga data-data status gizi yang dihasilkan valid dan reliabel.



Gambar 4. Penyerahan Timbangan dan Lengthboard kepada Lurah Banjar

Setelah serah terima dari tim PbM-PUPS, Lurah Banjar menyerahkan peralatan pengukur antropometri kepada ketua kader posyandu kelurahan Banjar. Sedangkan penyerahan untuk Posyandu kelurahan Mekarsari diserahkan langsung ke plt. Lurah di kantornya (di kelurahan Mekarsari) karena berhalangan hadir. Pihak kelurahan menyambut baik dengan adanya bantuan peralatan pengukur antropometri, dan diharapkan dapat meningkatkan semangat kader dalam melaksanakan pengukuran tumbuh kembang balita di wilayahnya.



Gambar 5. Penyerahan Babyscale dari Lurah Banjar kepada Ketua Kader Kelurahan Banjar



Gambar 6. Penyerahan *Baby Scale* untuk Kelurahan Mekarsari

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Telah dilaksanakan pelatihan kader untuk meningkatkan pemahaman tentang pencegahan *stunting* pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hasil post test menunjukkan bahwa sebagian besar kader pengetahuannya meningkat dibandingkan dengan hasil pre test. Hal ini berarti bahwa pemberian edukasi meningkatkan pemahaman kader. Telah diserahkan juga timbangan bayi dan pengukur tinggi badan untuk Posyandu kelurahan Banjar dan kelurahan Mekarsari untuk membantu peningkatan kapasitas Posyandu dalam pengukuran antropometri.

### Saran

Kelurahan mitra dapat menindaklanjuti hasil kegiatan pengabdian berupa pemberian ToT dari kader yang sudah terlatih kepada kader Posyandu maupun ibu balita di wilayah kerja mitra tentang pentingnya pencegahan *stunting* pada 1000 HPK.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan dana pengabdian internal LPPM Universitas Siliwangi skim Pengabdian Unggulan Program Studi (PUPS) tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018] [Internet]. 2019. 207 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>
2. Kemenkes. Situasi Balita Pendek (*stunting*) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2018;
3. Kemenkes. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Kemenkes RI. 2022;1-14.
4. Elinel K, Nurul Afni B, Anggi Alifita F, Agniya Meilani G, Jondu H, Iman Ramadhan K, et al. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan *Stunting*. *J Pengabdian Kesehatan Masyarakat Pengmaskesmas*. 2022;2(1):21-30.
5. Martorell R, Zongrone A. Intergenerational influences on child growth and undernutrition. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2012;26(SUPPL. 1):302-14.
6. Sly PD, Trottier B, Carpenter D, Cha'on U, Cormier S, Galluzzo B, et al. Children's environmental health in south and Southeast Asia: Networking for better child health outcomes. *Ann Glob Heal*. 2019;85(1):1-11.

7. Apriluana G. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita ( 0-59 Bulan ) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. 2018;247-56.
8. Nuamah GB, Agyei-Baffour P, Mensah KA, Boateng D, Quansah DY, Dobin D, et al. Access and utilization of maternal healthcare in a rural district in the forest belt of Ghana. BMC Pregnancy Childbirth. 2019;19(1):1-11.