

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN RISIKO STUNTING DI DESA SRI KUNCORO DAN DESA PANCA MUKTI KECAMATAN PONDOK KELAPA BENGKULU TENGAH

Oleh

Sahidan¹, Putri Widelia Welkriana², Jon Farizal³, Tedy Febriyanto⁴, Heru Laksono⁵, Zamharira Muslim⁶

^{1,2,3,4,5}D3 Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Bengkulu

⁶D3 Farmasi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

E-mail: ¹putriwidelia@poltekkesbengkulu.ac.id

Article History:

Received: 08-11-2025

Revised: 28-11-2025

Accepted: 11-12-2025

Keywords:

Pemberdayaan kader,
Stunting,

Abstract: Stunting masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah pada tahun 2024 terdapat 3,1 % pada tahun 2024 masih jauh dibawah standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan yakni 20% dalam angka normal. Data diperoleh dari puskesmas Sri Kuncoro terdapat 16 orang balita stunting. Adapun tujuan pengabdian masyarakat ini adalah terdapatnya peningkatan pengetahuan kader tentang stunting, diketahuinya kadar Hb ibu hamil, Remaja, di desa Sri Kuncoro dan desa Pancamukti Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah, pemberian makan tambahan dengan analisis situasi anak stunting di Sri Kuncoro., pemberdayaan kader kesehatan, evaluasi untuk mengukur keberhasilan program. Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan dalam 3 tahap meliputi tahap 1 penyuluhan tentang stunting kader posyandu, tahap 2 pemberian makanan tambahan berupa susu kepada balita stunting yang berjumlah 16 balita, tahap ke 3 yaitu pemeriksaan Hb ibu hamil dan diakhir pengabdian dilakukan evaluasi keberhasilan program. Hasil : Pada saat penyuluhan kader terjadi peningkatan pengetahuan kader sebesar 25% setelah di evaluasi dengan memberikan pre dan post test. Terjadi kenaikan tinggi badan balita stunting yang telah diberikan susu 2 kotak selama 2 bulan. Ditemukan kadar Hb ibu hamil rendah (rata-rata 10,4gr/dl) sebesar 69%. Terlihat pengabdian Masyarakat ini terjadi kenaikan pengetahuan kader dan kenaikan tinggi badan balita stunting dengan rentang 4 bulan pengukuran. Berdasarkan hasil yang didapat maka perlu dilanjutkan berupa monitoring dan evaluasi secara teratur untuk berlanjutnya kegiatan dalam pencegahan resiko stunting. Dirasakan perlu adanya kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan dan program yang spesifik dimulai dari ibu hamil dalam persiapan kelahiran guna mencegah terjadinya stunting pada calon balitanya nanti.

PENDAHULUAN

Kabupaten Bengkulu Tengah secara administrasi termasuk dalam wilayah Provinsi Bengkulu dengan titik kordinat: 1010 32'-1020 8' BT dan 20 15'-40 LS yang meliputi 10 (sepuluh) kecamatan 142 desa dan 1 (satu) kelurahan, dengan jumlah penduduk 116.669 jiwa (Data Dukcapil per Juni 2017) dan luas wilayah berdasarkan Geografic Information System (GIS) 1.223,94 Km². Kondisi geografisnya sebagian besar merupakan perbukitan dengan tinggi daratan mencapai 541 mdpl.¹

Kabupaten Bengkulu Tengah terletak pada ketinggian 0-541 mdpl dengan tofografi wilayah bergelombang dan berbukit dengan presentase lereng berkisar 5-35%. Wilayah yang relatif datar dengan tingkat kelerengan rata-rata 5 % terletak di wilayah Kecamatan Pondok Kelapa. Lokasi dengan titik tertinggi hingga 541 mdpl berada di kawasan hutan lindung di perbatasan dengan Kabupaten Kepahiang. Sedangkan Daerah terendah terletak di wilayah Kecamatan Pondok Kelapa dengan ketinggian 0 – 15 mdpl.¹ Salah satu topik yang banyak dialami di Indonesia termasuk provinsi Bengkulu adalah stunting. Stunting atau pendek merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari – 2 Standart Deviasi (SD) berdasarkan *World Health Organization*.² Stunting pada anak sekolah merupakan manifestasi dari stunting pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam tumbuh kejar (*catch up growth*), salah satu faktor yang mendasar adalah persiapan seorang ibu pada saat hamil dan 1000 hari pertama kelahiran, defisiensi zat gizi dalam jangka waktu yang lama, serta adanya penyakit infeksi.¹⁰ Hasil Riskesdas 2018 prevalensi anak stunting secara nasional pada anak usia sekolah adalah sebesar 30,7% (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek). Sedangkan pada hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi stunting anak usia sekolah 5-12 tahun 6,7% sangat pendek 16,9 % pendek. Sementara usia 0-59 bulan lebih tinggi yaitu 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Lima provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia adalah Sulawesi Barat (sangat pendek 16,2% dan pendek 25,4%), Nusa Tenggara Timur (sangat pendek 16% dan pendek 26,7%), Aceh (sangat pendek 16% dan pendek 21,1%), Papua (sangat pendek 15,3% dan pendek 17,8%). Pada provinsi Bengkulu prevalensi pada anak usia 0-59 bulan terdapat 9,8% sangat pendek dan 18,2% pendek. Data yang diperoleh dari Puskesmas Sri Kuncoro didapatkan 16 Orang balita stunting yang dalam pemantauan Penyebab terjadinya stunting adalah malnutrisi yang menyangkut berbagai aspek yaitu asupan gizi tidak adekuat, kesulitan akses terhadap pangan yang sehat, kurangnya perhatian dan fasilitas kesehatan bagi ibu dan anak, kurangnya pengetahuan, sampai pada aspek social, ekonomi dan politik sebagai aspek-aspek mendasar, selain itu juga mengalami kegagalan pertumbuhan.⁷ Permasalahan Mitra: Masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pentingnya mengenali siapa yang berisiko stunting serta masih kurangnya kerja sama lintas sektor di masyarakat dalam hal pemeriksaan dan pencegahan stunting pada anak di Bengkulu Tengah. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah pada tahun 2021 terdata 3,1% pada tahun 2021 masih jauh dibawah standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan yakni 20% dalam angka normal. Berdasarkan laporan Puskesmas Sri Kuncoro terdapat 16 anak balita yang berstatus stunting. Dengan demikian diperlukan program pencegahan stunting melalui program pencegahan stunting melalui pemberdayaan kader kesehatan, peningkatan pengetahuan kader kesehatan, pemeriksaan hemoglobin ibu hamil, pemberian makanan tambahan anak balita, pemeriksaan telur cacing panak stunting pedampingan keluarga anak stunting,

sehingga diharapkan terjadi penurunan angka stunting di daerah Sri Kuncoro kecamatan Pondok Kelapa kabupaten Bengkulu Tengah.

LANDASAN TEORI

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 SD kurva WHO. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan kurang optimalnya perawatan kesehatan sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Dampak jangka panjang stunting meliputi gangguan kognitif, rendahnya kemampuan belajar, produktivitas rendah, dan meningkatnya risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa. *UNICEF Conceptual Framework* menjelaskan bahwa penyebab stunting terdiri dari determinan langsung (asupan dan penyakit), determinan tidak langsung (pengasuhan, sanitasi, akses pangan, layanan kesehatan), serta determinan dasar (sosial-ekonomi, pendidikan, dan lingkungan).

Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang membantu pelaksanaan program kesehatan di tingkat komunitas. Mereka berperan dalam penyuluhan kesehatan, pemantauan pertumbuhan balita, deteksi dini masalah gizi, serta pendampingan keluarga. Model pemberdayaan *Community Health Worker Empowerment* berfokus pada peningkatan kapasitas, otonomi kader, dan dukungan sistemik untuk meningkatkan efektivitas program.

Pemberdayaan masyarakat menekankan partisipasi aktif warga dalam identifikasi dan penyelesaian masalah kesehatan. *Ottawa Charter for Health Promotion* menempatkan pemberdayaan sebagai strategi utama untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mencegah masalah kesehatan. Dalam pencegahan stunting, pemberdayaan kader berfokus pada: peningkatan literasi gizi, penguatan praktik IYCF (Infant and Young Child Feeding), pemantauan pertumbuhan, edukasi sanitasi, pendampingan keluarga risiko tinggi. Model *Behavior Change Communication (BCC)* digunakan untuk mendorong perubahan perilaku melalui edukasi interpersonal dan komunikasi berbasis komunitas.

Faktor yang menjadi risiko stunting adalah gizi ibu hamil, pola pemberian makan anak, infeksi berulang, dan pelayanan kesehatan dasar. Status gizi ibu, seperti anemia dan KEK, berhubungan dengan risiko bayi lahir kecil dan rawan stunting. Kader dapat melakukan edukasi konsumsi TTD, pemantauan LILA, serta pendampingan kunjungan ANC. Kader berperan penting dalam edukasi praktik menyusui eksklusif dan pemberian MP-ASI sesuai rekomendasi WHO. Diare, ISPA, dan infeksi lain berkontribusi pada stunting. Kader dapat mempromosikan PHBS, sanitasi dasar, dan rujukan dini jika anak sakit. Kader memastikan imunisasi lengkap, aktivitas posyandu optimal, dan skrining balita risiko stunting.

Teori Perubahan Perilaku dalam Intervensi Kader terdiri dari Health Belief Model (HBM), Social Cognitive Theory, Theory of Planned behavior. Model ini menekankan persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan self-efficacy. Kader dapat memodifikasi persepsi ibu untuk meningkatkan perilaku pencegahan stunting. Perubahan perilaku dilakukan melalui observasi, peningkatan efikasi diri, dan penguatan positif. Model ini menjelaskan bahwa niat perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dipersepsikan. Kader dapat mempengaruhi ketiga aspek tersebut melalui edukasi dan konseling.

Pendekatan 1000 HPK merupakan strategi global yang menekankan intervensi gizi spesifik dan sensitif pada periode kritis pertumbuhan anak. Intervensi gizi spesifik meliputi

suplementasi ibu hamil, promosi menyusui, dan imunisasi; sedangkan gizi sensitif mencakup sanitasi, pendidikan ibu, dan ketahanan pangan.

Desa Sri Kuncoro dan Desa Panca Mukti memiliki karakteristik pedesaan, keterbatasan akses layanan kesehatan, dan tingginya kebutuhan akan peningkatan literasi gizi. Pemberdayaan kader menjadi strategi tepat untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam Tiga (3) tahap yaitu sebagai berikut ini: Tahap I Pada tahapan ini dilakukan penyuluhan dan pelatihan kader dengan topik pencegahan stunting. Tahap II Pada tahapan ini dilakukan pemberian makanan berupa susu kepada balita stunting, pemeriksaan telur cacing pada anak stunting Tahap III Pada tahapan ini dilakukan pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil dengan metode yang cepat (POCT) dan di akhir dilakukan evaluasi keberhasilan program kepada mitra.

Pelaksanaan Program tersebut terlebih dahulu diawali dengan survei lokasi mitra dan menentukan teknis metode pelaksanaan yang tepat bagi mitra. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program PKM tersebut yaitu: Penyuluhan/sosialisasi Kegiatan ini dilakukan sosialisasi tentang pencegahan stunting terhadap ibu hamil bersama kader. Pelatihan peran kader dalam penanggulangan stunting Pemeriksaan kadar hemoglobin ibu hamil dan telur cacing pada anak stunting, Evaluasi Program Setelah dilakukan penyuluhan/sosialisasi serta pelatihan dilakukan evaluasi terhadap tingkat pengetahuan stunting. Partisipasi Mitra dalam hal ini Puskesmas Sri Kuncoro adalah memfasilitasi kegiatan dan meneruskan keberlangsungan program stunting di wilayah kerja Puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang pencegahan Stunting

Kegiatan tahap pertama pengabdian masyarakat ini adalah edukasi kepada kader tentang Pemberdayaan kader Kesehatan dalam pencegahan risiko stunting di desa Sri kuncoro dan Desa Pncamukti Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah tahun 2025. Materi penyuluhan meliputi pengertian, dampak, ciri-ciri dan faktor-faktor risiko serta langkah pencegahan stunting. Selain itu juga membahas tentang tugas kader Posyandu untuk pelayanan dan pemantauan kesehatan dalam mencegah stunting pada balita. Berikut ini foto kegiatan saat penyuluhan:



Gambar 1. Edukasi Pencegahan Stunting
Sumber : Dokumentasi Tim Pengabdian, 2025

Sebelum penyuluhan dilakukan, pengetahuan kader diukur dengan memberikan soal-soal meliputi stunting yang merupakan pre-test dan setelah kader mendapatkan penyuluhan maka dilakukan test yang merupakan post-test. Hasil pre-post test diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil jawaban kader peserta penyuluhan pengabdian masyarakat tentang stunting

Perubahan	Nilai Pre-post	
	N	%
Kenaikan Nilai	29	72,5
Nilai Tetap	7	17,5
Penurunan Nilai	4	10
Total	40	100

Sumber : Tim Pengabmas, 2025

Terlihat pada tabel 2, nilai pre dan posttest terdapat kenaikan sebanyak 72,5%, dan nilai yang tetap antara pre-post test sebanyak 17,5%. Pengetahuan ibu-ibu kader terhadap stunting sudah baik dimana nilai terendah 80 dan nilai tertinggi 100, meskipun terdapat penurunan nilai (10%). Penyuluhan dilakukan kepada kader untuk meningkatkan pemahaman kader tentang penanganan stunting pada balita. Kader kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Secara teknis tugas kader yaitu melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Selain itu kader juga memberikan konseling pada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita untuk pencegahan terjadi stunting pada balita.

Pemeriksaan Kadar Hemoglobin

Stunting pada balita tidak hanya dipicu oleh kekurangan nutrisi dalam jangka panjang, tetapi juga oleh asupan gizi yang tidak memadai selama masa kehamilan. Kondisi ini menjadikan status gizi ibu hamil sebagai faktor penting yang perlu dipantau, termasuk melalui pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Pemeriksaan Hb yang dilakukan dalam kegiatan kelas ibu hamil berperan krusial untuk mengidentifikasi anemia sejak dini dan mencegah dampak lanjutannya terhadap pertumbuhan anak.

Hasil pemeriksaan berdasarkan tabel berikut :

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Hemoglobin

	Rata-rata (gr/dL)	Min-Max	N	
Nilai Hb	13.67	10.1-15	40	
Kategori				
Rendah	10.56	10.1-11,4	6	15
Normal	13,54	12,3-15	34	85

Berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh rata-rata kadar Hb pada ibu hamil di Desa Sri Kuncoro dan Desa Panca Mukti yaitu 11.08 gr/dl, dengan rata-rata kadar Hb paling rendah 10,56 gr/dl, dan paling tinggi 15 gr/dl. Kadar Hb yang >12gr/dl sebanyak 34 orang ibu hamil sedangkan yang < 12 gr/dl sebanyak 6 orang ibu hamil. Kadar hemoglobin (Hb)

yang rendah pada ibu hamil di trimester pertama umumnya berkaitan dengan emesis gravidarum, yang ditandai oleh penurunan nafsu makan dan morning sickness sehingga memicu terjadinya anemia. Sementara itu, pada trimester ketiga, rendahnya Hb lebih sering disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan janin serta meningkatnya pemanfaatan cadangan zat besi ibu oleh janin, sehingga terjadi penurunan simpanan besi. Ibu hamil termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan nutrisi dan zat besi terus meningkat sepanjang kehamilan guna mendukung perkembangan janin, yang pada akhirnya meningkatkan risiko penurunan kadar hemoglobin.

Pemeriksaan Telur Cacing

Infeksi cacing dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan pengetahuan mengenai praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta buruknya kondisi sanitasi lingkungan. Kebiasaan anak seperti tidak mencuci tangan sebelum makan maupun setelah buang air besar, tidak menjaga kebersihan kuku, dan tidak menggunakan fasilitas jamban dapat menyebabkan tanah tercemar oleh telur cacing Soil Transmitted Helminths (STH). Upaya pencegahan infeksi kecacingan pada balita dapat dilakukan melalui penerapan PHBS, antara lain mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, memotong kuku secara teratur, memakai alas kaki saat beraktivitas di luar rumah, menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, memastikan kebersihan makanan, serta memanfaatkan jamban yang sehat dan layak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tabel 3. Pemeriksaan Telur Cacing

No	Nama	Hasil Pemeriksaan
1	DM	Negatif
2	FA	Negatif
3	DA	Negatif
4	HZ	Negatif
5	RA	Negatif

Berdasarkan Tabel 3 tersebut, hasil pemeriksaan kecacingan di desa Sri Kuncoro dan Desa Panca Mukti tidak terdapat telur cacing. Hasil pemeriksaan kecacingan yang menunjukkan seluruh atau sebagian besar responden berada dalam kategori negatif memberikan indikasi bahwa perilaku pencegahan infeksi Soil-Transmitted Helminths (STH) telah berjalan cukup baik di masyarakat. Temuan ini mencerminkan keberhasilan upaya promotif dan preventif yang dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat, terutama terkait edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan, serta kebiasaan higienis pada anak dan keluarga.

Faktor utama yang berkontribusi terhadap rendahnya kejadian kecacingan adalah meningkatnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan. Penerapan PHBS seperti rutin mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan dan setelah buang air besar, menjaga kebersihan kuku, serta menggunakan alas kaki selama beraktivitas di luar rumah, terbukti efektif dalam memutus rantai penularan STH (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, praktik penggunaan jamban sehat dan pengelolaan limbah domestik yang baik mengurangi risiko kontaminasi tanah oleh telur cacing, sehingga lingkungan menjadi tidak kondusif untuk perkembangan parasit (WHO, 2022).

Pemeriksaan yang menunjukkan hasil negatif juga dapat dipengaruhi oleh tersedianya akses air bersih dan meningkatnya kepatuhan masyarakat dalam menjaga kebersihan makanan. Ketersediaan sarana air bersih telah terbukti sebagai determinan penting dalam menurunkan prevalensi infeksi cacing, karena air bersih berperan dalam praktik mencuci tangan, mencuci peralatan makan, serta pengolahan makanan yang higienis (Strunz et al., 2014).

Program pengabdian masyarakat yang meliputi penyuluhan, demonstrasi mencuci tangan, pemberian leaflet edukatif, serta monitoring kebersihan lingkungan merupakan intervensi yang signifikan dalam membentuk perilaku sehat. Intervensi berbasis komunitas seperti ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pencegahan STH, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya angka infeksi (Jourdan et al., 2018).

Dengan demikian, hasil pemeriksaan kecacingan yang negatif dapat disimpulkan sebagai refleksi positif dari keberhasilan program edukasi kesehatan, peningkatan perilaku higienis, serta memperbaiki sanitasi lingkungan dalam masyarakat. Hal ini menjadi dasar penting bagi keberlanjutan program kesehatan lingkungan dan penguatan kolaborasi lintas sektor untuk mempertahankan kondisi bebas kecacingan.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat dalam pencegahan Risiko Stunting di Desa Sri Kuncoro dan Desa Panca Mukti Kecamatan Pondok Kelapa Bengkulu Tengah Tahun 2025 disimpulkan:

1. Terdapat peningkatan pengetahuan kader mengenai pemahaman dan penanganan stunting pada balita, disertai adanya pertambahan tinggi badan pada balita stunting selama masa pembinaan
2. Pemeriksaan menemukan kadar hemoglobin pada ibu hamil, di mana 15% di antaranya menunjukkan Hb rendah.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas dukungan pendanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini, serta kepada perangkat desa, kader, pihak puskesmas, dan seluruh pihak yang turut berkontribusi sehingga kegiatan ini dapat diselesaikan sesuai jadwal.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Pusat Statistik Kabupaten Bengkulu Tengah. *Statistik Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah 2020*. Bengkulu Tengah: Badan Pusat Statistik Kabupaten Bengkulu Tengah, 2020.
- [2] World Health Organization. *World Health Organization Report 2010*. Geneva: WHO, 2010.
- [3] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018*. Bengkulu: Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.

- Jakarta: Kemenkes RI, 2018.
- [6] Matali, V. J., H. I. Wungouw, and I. Sapulete. "Pengaruh Asupan Susu terhadap Tinggi Badan dan Berat Badan Anak Sekolah Dasar." *eBiomedik* 5, no. 2 (2017).
 - [7] Nide, E. M. P., and R. Yusran. "Eksplorasi Faktor yang Mempengaruhi Program Gerakan Mentawai Anti Stunting Gizi Buruk Peduli Anak (Masgiburdua) di Kabupaten Kepulauan Mentawai." *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)* 7, no. 2 (2024).
 - [8] Putri, M. A. P., N. Habibah, and I. G. A. A. P. Swastini. "The Description of Hemoglobin Levels in Pregnant Women in Work Area of Puskesmas Tampaksiring I." *Meditory: The Journal of Medical Laboratory* 10, no. 2 (2022).
 - [9] Saraswati, A., and B. A. Pramesona. "Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pemahaman Kader tentang Penanganan Stunting pada Balita." *Sarwahita* 19, no. 1 (2022): 209–219.
 - [10] Wardani, L. K., V. Aulia, M. Hadhikul, and M. Kardila. "Risks of Stunting and Interventions to Prevent Stunting." *Journal of Community Engagement in Health* 6, no. 2 (2024): 241–245.