

Article

Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Tahun 2023

Loriana L. Manalor¹, Asmulyati S. Saleh²

¹⁻²Poltekkes Kemenkes Kupang

SUBMISSION TRACK

Received: September 20, 2023
Final Revision: October 12, 2023
Available Online: October 16, 2023

KEYWORDS

nutrition education, posyandu cadres, stunting

CORRESPONDENCE

Phone: 081339412281
E-mail: lorianamanalor29@email.com

ABSTRACT

The background of toddlers experiencing stunting indicates chronic poor health conditions, which can be dangerous if not treated (Indonesian Ministry of Health Data and Information Center, 2018). Indonesia is a country with a fairly high prevalence of stunting compared to other middle-income countries. Data from the NTT Provincial Health Service for 2022 experienced an increase of 1.1 percent from 2021, namely 20.9 percent. Data on the stunting rate in 2022, which rose to 22.0, was released by the NTT Working Group (Pokja) for handling stunting as of March 18 2022. One of the areas with the highest prevalence is Kupang Regency with a proportion of 41.4% or 5,390 children under five. The number of toddlers in the Tarus health center is 5141 people, 548 stunted children, and 122 stunted children in East Penfui village (Tarus PKM Data, 2022). The aim is to find out the knowledge of posyandu cadres in handling stunting in East Penfui village, the Tarus Health Center working area, Kupang Regency. The method used is descriptive which describes the characteristics of a population/phenomenon that is the object of research. Researchers want to know the understanding of posyandu cadres about preventing stunting in children. The research subjects were all posyandu cadres in East Penfui Village, Central Kupang District, Kupang Regency.

I. PENDAHULUAN

Masalah gizi stunting akan berdampak pada kemampuan kognitif, produktivitas jangka panjang.¹ Masalah gizi khususnya

balita yang menderita stunting dapat menghambat proses tumbuh kembang balita.² Stunting bayi dan balita merupakan permasalahan gizi kronis yang membutuhkan

penanganan komprehensif dan melibatkan berbagai sektor.³ Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya.⁴ Upaya penanganan stunting dengan mengoptimalkan kondisi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dapat dilaksanakan di Posyandu.³ Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi masalah stunting anak balita di Indonesia adalah 24,4 persen tahun 2021. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan pertama prevalensi balita stunting di Indonesia, dengan angka 42,6%.

Stunting merupakan tidak tercukupinya kebutuhan gizi anak akibat infeksi yang terus-menerus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).⁵ Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan.⁶ Balita yang mengalami Stunting menunjukkan kondisi kesehatan yang buruk secara kronis, yang dapat membahayakan apabila tidak ditangani.⁷ Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya.⁶ Bayi stunting termasuk permasalahan gizi kronik yang diakibatkan berbagai aspek seperti keadaan sosial ekonomi, gizi ibu dikala mengandung, kesakitan pada balita, serta minimnya konsumsi gizi pada balita. Bila mengalami stunting, maka di masa depan anak akan menghadapi kesusahan dalam mencapai pertumbuhan fisik serta kognitif yang maksimal, mudah

terkena penyakit serta berisiko pada menurunnya produktivitas. Secara luas, stunting dapat membatasi perkembangan ekonomi, tingkatan kemiskinan serta memperlebar ketimpangan.⁸ Standar stunting menurut WHO *Child Growth* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) < -2 SD. Tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi secara kronis yang menggambarkan pendek. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya konsumsi zat gizi mikro, energi dan protein dalam waktu yang cukup lama.⁷ Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi masalah stunting anak balita di Indonesia adalah 30,8% (hampir 8 juta anak balita). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2022 mengalami kenaikan 1,1 persen dari tahun 2021 yakni 20,9 persen. Data angka stunting tahun 2022 yang naik menjadi 22,0 ini dirilis oleh Kelompok Kerja (Pokja) Penanganan stunting NTT per 18 Maret 2022. Salah satu wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Kupang dengan proporsi sebesar 41,4% atau 5.390 balita.⁸ Jumlah balita di puskesmas Tarus 5141 orang, anak yang pendek 548 orang, dan di desa Penfui Timur anak yang pendek 122 orang (Data PKM Tarus, 2022). Tujuan Mengetahui pengetahuan kader Posyandu dalam Penanganan Stunting di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tahun 2023.

II. METODE

Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan karakteristik dari suatu populasi atau sebuah

fenomena yang menjadi objek penelitian. Peneliti ingin mengetahui pemahaman kader posyandu tentang cegah stunting pada anak. Peneliti meminta kader posyandu untuk mengisi kuisisioner yang berisi biodata dan pengetahuan tentang stunting. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Penfui Timur. Penelitian dilakukan pada Bulan Mei-Agustus 2023. Subjek penelitian adalah semua kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

III. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Kategori Umur Responden Kader Posyandu

| No | Umur | f | % |
|----|-------------|----|-----|
| 1 | < 30 tahun | 5 | 10 |
| 2 | 30-35 Tahun | 9 | 18 |
| 3 | > 35 tahun | 36 | 72 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber Data : Hasil Penelitian

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu berumur < 30 tahun sebanyak 5 orang (10 %), sedangkan umur 30-35 tahun sebanyak 9 orang (18 %), > 35 tahun sebanyak 36 orang (72 %). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden kader posyandu yang berusia > 35 tahun lebih banyak dari pada kader posyandu berusia < 30 tahun.

Tabel 4.2 Kategori Pendidikan Responden Kader Posyandu

| No | Pendidikan | f | % |
|----|------------------|----|-----|
| 1 | SD -SMP | 7 | 14 |
| 2 | SMA | 34 | 68 |
| 3 | Perguruan Tinggi | 9 | 18 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber Data : Hasil Penelitian

Tabel 4.2. menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu

berpendidikan SD-SMP sebanyak 7 orang (14%), sedangkan berpendidikan SMA sebanyak 34 orang (68%), Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (18%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu yang berpendidikan SMA.

Tabel 4.3 Kategori Pekerjaan Responden Kader Posyandu

| No | Pekerjaan | f | % |
|----|---------------|----|-----|
| 1 | Tidak Bekerja | 50 | 100 |
| 2 | Bekerja | 0 | 0 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber Data : Hasil Penelitian

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa kader posyandu semuanya tidak bekerja yang berjumlah 50 orang (100%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader posyandu di pustu Penfui Timur semuanya tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga.

Tabel 4.4 Distribusi Pengetahuan responden Kader Posyandu

| No | Pengetahuan | f | % |
|----|-------------|----|-----|
| 1 | Baik | 43 | 86 |
| 2 | Kurang | 7 | 14 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber Data : Hasil Penelitian

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu yang tahu tentang gizi seimbang bagi keluarga untuk mencegah stunting pada anak sebanyak 43 orang (86%) dan kader posyandu yang tidak tahu gizi seimbang bagi keluarga untuk mencegah stunting pada anak sebanyak 7 orang (14%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader posyandu mengerti tentang gizi seimbang bagi keluarga untuk mencegah

stunting pada anak dan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku responden.

IV. PEMBAHASAN

Hasil analisa pada tabel 4.1 diperoleh sebagian besar responden kurang dari 30 tahun sebanyak 5 orang (10 %), sedangkan usia 30-35 tahun sebanyak 9 orang (18 %) dan usia lebih dari 35 tahun sebanyak 36 orang (72 %). Responden dengan usia kurang dari 20 tahun memiliki status gizi yang kurang selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Megawati (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kader termasuk dalam kategori usia produktif. Megawati mengemukakan bahwa dalam rentang usia ini kader posyandu dapat lebih mengalokasikan waktunya untuk aktif dalam kegiatan posyandu, sesuai dengan pendapat Havighurst dan Robert bahwa pada usia dewasa madya (usia pertengahan antara 30-60 tahun) tugas perkembangannya adalah mengembangkan kegiatan mengisi waktu senggang dan memiliki minat dan tanggungjawab sosial sebagai warga negara dan kegiatan yang berorientasi pada keluarga (3). Pemberian materi yang dilaksanakan sebelum dilakukan pengukuran pengetahuan menjadikan pengetahuan kader tentang stunting dan pencegahannya menjadi lebih meningkat karena kader sudah terpapar informasi.

Hasil analisa pada tabel 4.2 diperoleh sebagian besar responden berpendidikan SD-SMP sebanyak 7 orang (14 %), sedangkan SMA sebanyak 34 orang (68 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (18 %). Hal ini sesuai dengan penelitian Mediani (2020)

karakteristik kader yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dan Diploma/Sarjana menunjukkan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan dan banyaknya informasi yang didapatkan seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin luas (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberdayaan kader melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader. Sejalan dengan pelatihan yang dilakukan oleh Kosasih, Purba, & Sriati (2018), menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan tentang gangguan gizi dan deteksi dini gangguan gizi.⁹ Tingkat pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam merawat dan membesarkan anak. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik.¹⁰ Hal ini sesuai dengan Komalasari, dkk (2020) Dari 28 balita yang mengalami stunting terdapat 15 ibu (53,6%) dengan pendidikan dasar dan 13 ibu (46,6%) dengan pendidikan tinggi, sedangkan pada balita yang tidak mengalami stunting terdapat 16 ibu (28,6%) dengan pendidikan dasar dan 40 ibu (71,4%) dengan pendidikan tinggi. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p value: $0,046 < 0,05$ artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Balita. Nilai OR diperoleh sebesar: 2,885 yang berarti bahwa ibu dengan pendidikan dasar memiliki risiko 2,885 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu dengan

pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi. Individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung menghindari kebiasaan buruk seperti rokok dan alkohol, sehingga memiliki status kesehatan yang lebih baik.¹¹ Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik.¹² Sebaliknya bertolak belakang dengan dengan hasil penelitian dari Suharmianti, dkk (2019) seorang dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya lebih tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah, kalau orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi mengenai gizi, bukan mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik.¹⁰ Hasil penelitian Ramdaniati (2018) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Parang, Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang Tahun 2018, hasil penelitian ini menunjukkan dari 41 responden, hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa nilai P value > 0,05 yaitu 1,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada

hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Pareang.

Hasil analisa pada tabel 4.3. diperoleh sebagian besar responden sebanyak 50 orang (100%) tidak bekerja/ibu rumah tangga. Menurut Manalor (2022), pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian (13). Hal ini sesuai dengan penelitian Suharmianti, dkk (2019) bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Tingkat pengetahuan seorang ibu merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting (Amir, 2018). Suharmianti, dkk (2019). Sebaliknya Hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan status gizi ($p > 0,05$), dimana anak-anak pendek lebih banyak terdapat pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (14). Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting banyak terdapat pada anak yang pola makannya kurang. Hal ini disebabkan ibu yang kurang memperhatikan dalam pemberian makan anaknya. Rata-rata anak makan kurang dari 3 kali makan utama. Anak-anak senang bermain sehingga sering melupakan waktu makan. Tetapi anak-anak suka mengkonsumsi makanan ringan yang dijual di warung terdekat. Sebagian anak-anak juga jarang melakukan sarapan. Rata-rata anak sarapan <3 kali/minggu dan tidak mengkonsumsi makanan seimbang setiap hari. Anak

-anak hanya makan nasi dengan lauk saja atau nasi dengan sayur saja dan tidak mengonsumsi buah setiap hari. Karena umur anak sudah 24 bulan ke atas sebagian anak sudah tidak lagi mengonsumsi susu setiap hari. Anak selalu menghabiskan makanan setiap kali makan.¹⁰

Hasil analisa pada tabel 4.4. diperoleh sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 43 orang (86%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14%). Hal ini sesuai dengan penelitian Mediana (2020) Secara umum sebagian besar kader posyandu sudah memiliki pengetahuan yang cukup dan baik mengenai pencegahan dan deteksi dini stunting. Hasil pretes menggambarkan hanya 20% kader yang memiliki pengetahuan kurang, setelah pelatihan jumlahnya dapat menurun menjadi 5%, dan jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 62% dibanding hasil pretes yang hanya 30%. Pertanyaan mengenai pengetahuan disusun berdasarkan materi yang disampaikan saat pelatihan. Terdiri dari empat kelompok besar pertanyaan yaitu mengenai gizi seimbang, deteksi dini stunting, peran kader dalam 1000 HPK serta identifikasi faktor risiko stunting. Selain pengetahuan, kinerja kader yang optimal dipengaruhi juga oleh motivasi kader yang tinggi. Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa lebih dari setengah kader memiliki tingkat motivasi yang sedang dalam upaya pencegahan stunting setelah dilakukan pelatihan. Motivasi ini menunjukkan adanya kemauan kader dalam melakukan pencegahan stunting berdasarkan kesadaran diri ataupun dari pihak luar (ekstrinsik) seperti dukungan yang positif dari pemerintah tingkat desa, puskesmas dan masyarakat yang akan mempengaruhi keaktifan

kader dalam melakukan program pencegahan stunting di masyarakat. Pengukuran motivasi dalam penelitian ini yaitu mencakup aspek motivasi yang dimiliki para kader untuk berpartisipasi dalam penanggulangan masalah stunting, harapan para kader dan intensif yang didapatkan setelah berpartisipasi dalam penanggulangan masalah stunting, Meskipun sebagian besar para kader mempunyai tingkat motivasi sedang, dari hasil pengukuran diketahui kurangnya motivasi berada pada aspek intensif.⁹ Penelitian ini sesuai dengan Astuti (2018) bahwa sebagian besar kader sudah faham mengenai peran kader dalam 1000 HPK dan mengerti identifikasi faktor risiko. Hal ini juga tampak dalam eksplorasi lebih dalam saat diskusi mengenai materi, namun masih banyak kesalahan pemahaman mengenai gizi seimbang dan cara mendeteksi dini stunting terutama untuk pertanyaan yang bersifat praktis tentang keterampilan yang benar melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Hasil ini menarik untuk dijadikan penelusuran lebih lanjut mengenai keterampilan kader posyandu dalam menentukan status gizi sebagai bagian dari deteksi dini stunting.¹⁵ Biasanya pelatihan hanya ditujukan kepada ketua kader. Pelatihan diadakan oleh Puskesmas ataupun mahasiswa Unpad. Kader merasa bahwa pelatihan sangat membantu dan penting untuk menambah wawasan dalam melakukan pelayanan dan mengelola posyandu. Para kader merasa mendapatkan manfaat dari pekerjaannya, kader sangat berharap dapat memahami gizi balita dan pencegahan stunting serta mendapatkan materi pelatihan dari ahli.¹⁶

V. KESIMPULAN

anak.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kader posyandu desa Penfui Timur kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang ada memahami tentang gizi seimbang untuk cegah stunting pada anak, Dan sudah ada peningkatan pengetahuan tentang gizi untuk mencegah stunting bagi

REFERENCES

1. Jou A, Of NAL, Medical G, Feb S, Modeling F. PENGARUH USIA DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN PLERET DAN KECAMATAN PAJANGAN. 2019;(1):3-5.
2. Astutik, M. Zen Rahfiludin RA. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(1):409-18.
3. Megawati G, Wiramihardja S. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*. 2019;8(3):154.
4. Nugrawati N, Junaidin, Ekawati N, Sartika D, Wijaya A. Edukasi Tentang Pemanfaatan Daun Kelor Guna Pencegahan Stunting Pada Kader Posyandu di Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros. *Jtcsa Adpertisi Jurnal [Internet]*. 2021;2(1):6-10. Available from: <http://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/JTCSA/article/view/184>
5. Purnamasari H, Shaluhiah Z, Kusumawati A. Pelatihan Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;8(3):432-9.
6. Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika BUI. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mencegah Stunting Melalui Edukasi Gizi Berbasis Media Di Kecamatan Biringkanaya Dan Mamajang. *Media Implementasi Ris Kesehat*. 2018;53(9):1689-99.
7. Tampake R, Arianty R, Mangundap SA, Ra'bung AS. Edukasi Kader Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting dan Faktor Risiko Stunting pada Balita. *Poltekita J Pengabdian Masy*. 2022;3(1):100-12.
8. Noviaming S, Takaeb AEL, Ndun HJN. Media Kesehatan Masyarakat PERSEPSI IBU BALITA TENTANG STUNTING DI WILAYAH Media Kesehatan Masyarakat. 2022;4(1):44-54.
9. Mediani HS, Nurhidayah I, Lukman M. Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. 2020;3(1):82-90.
10. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutr J*. 2019;1(1):1.
11. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018;7(2):275.

12. Manalor LL, Diaz MF, Peni JA. Promosi Gizi Bayi Balita bagi Orang Tua Anak Penderita Stunting di Puskesmas Alak Kota Tahun 2022. *J Heal Sains*. 2022;3(11):1785-93.
13. Manalor LL, Saleh UKS. PEKERJAAN DAN AKTIVITAS FISIK YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI IMPLAN. *Jurnal Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak*. 2022;2(1):27-32.
14. Sulastri D. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2012;36(1):39.
15. Has DFS, Ariestiningsih ES, Mukarromah I. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indones J Community Dedication Heal*. 2021;1(02):7-14.
16. Sri Astuti , Ginna Megawati dan SC. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya J Apl Ipteks untuk Masy*. 2018;7(3):185-8.

BIOGRAPHY

Loriana Lorinda Manalor. Riwayat Pendidikan terakhir D3 Kebidanan Kupang tahun 2004, D4 Bidan Pendidikan Poltekkes Makassar tahun 2006. S2 Universitas Nusa Cendana Peminatan KIA Kespro tahun 2018. Tahun 2005 bekerja di kampus D3 kebidanan Kupang sampai dengan sekarang. Email lorianamanalor29@gmail.com