



“ Bidang 3. Pangan, Gizi dan Kesehatan “

**PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA DAWUHAN BERBASIS
KEARIFAN LOKAL DALAM PENCEGAHAN STUNTING**

Suryanto¹, Hayu D. P², dan Dwianasari L.S³

¹Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

²Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

³Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang. Keluarga sebagai unit terkecil di masyarakat mempunyai tugas-tugas dalam bidang kesehatan agar anggota keluarga tetap sehat optimal. Salah satu tugas keluarga adalah mengenali dan menangani masalah kesehatan yang terjadi pada anggota keluarga. Masalah kesehatan yang masih menjadi momok di masyarakat adalah kasus stunting. Pemerintah bersama masyarakat termasuk pihak swasta giat menangani kasus stunting. Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga masih terdapat warga yang berisiko stunting sejumlah 10 anak, Penanganan kasus stunting di Desa Dawuhan melibatkan kader kesehatan sebagai ujung tombak kegiatan kesehatan di masyarakat dan menjunjung tinggi kearifan lokal. **Tujuan kegiatan.** Keluarga yang mempunyai anak berisiko stunting mendapatkan support materi dan meningkat pengetahuan pencegahan dan penanganan stunting. **Metode kegiatan.** Tim pelaksana PKM Berbasis Riset melakukan upaya-upaya untuk menangani masalah stunting dalam tiga tahap yaitu: Tahap I (sosialisasi dan edukasi): Tim melakukan *Focus Group Discussion* dan edukasi *transfer of knowledge* tentang tugas keluarga dalam bidang kesehatan, pencegahan dan penanganan stunting. Tahap II (praktik): Tim pelaksana melakukan pelatihan kepada keluarga yang mempunyai balita tentang cara memasak menu untuk anak yang mengalami risiko stunting. Tahap III (pendampingan dan *support system*): Tim pelaksana memberikan pendampingan dan stimulan kepada sepuluh keluarga yang mempunyai anak berisiko stunting berupa dana pencegahan stunting dan peralatan memasak. **Hasil.** Kegiatan sosialisasi, edukasi, praktik memasak dan pemberian dilakukan kepada para kader kesehatan dan keluarga yang mempunyai balita sejumlah 43 orang (23 orang kader kesehatan dan 20 orang yang mempunyai balita), pemberian support system hanya diberikan kepada keluarga yang mempunyai balita risiko stunting sejumlah 10 orang. **Simpuln.** Kader kesehatan dan para keluarga yang mempunyai balita sudah mendapatkan sosialisasi, edukasi, praktek memasak bahan lokal untuk mencegah stunting yaitu singkong dan ikan lele. Terdapat tiga keluarga yang mempunyai risiko stunting yang perlu diberikan support system lebih lanjut.

Kata kunci : Stunting, keluarga, kader kesehatan, kearifan lokal



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

ABSTRACT

Background. The family as the smallest unit in society has duties in the health sector so that family members remain optimally healthy. One of the family's duties is to recognize and treat health problems that occur in family members. A health problem that is still a scourge in society is stunting. The government together with the community, including the private sector, are actively handling stunting cases. Dawuhan Village, Padamara District, Purbalingga Regency still has 10 children at risk of stunting. Handling stunting cases in Dawuhan Village involves health cadres as the spearhead of health activities in the community and upholding local wisdom. **Purpose of activity.** Families who have children at risk of stunting receive material support and increase their knowledge of preventing and handling stunting. **Activity methods.** The Research-Based PKM implementation team made efforts to deal with the stunting problem in three stages, namely: Stage I (socialization and education): The team conducted Focus Group Discussions and educational transfer of knowledge about family duties in the field of health, preventing and handling stunting. Phase II (practice): The implementation team provides training to families with toddlers on how to cook menus for children who are at risk of stunting. Stage III (support system): The implementation team provides stimulants to ten families who have children at risk of stunting in the form of stunting prevention funds and cooking equipment. **Results.** Socialization, education, cooking practices and distribution activities were carried out for 43 health cadres and families with toddlers (23 health cadres and 20 people with toddlers), the support system was only given to families with 10 toddlers at risk of stunting. **Conclusion.** Health cadres and families with toddlers have received socialization, education, and practice cooking local ingredients to prevent stunting, namely cassava and catfish. There are three families at risk of stunting who need to be provided with a further support system.

Keywords: Stunting, family, health cadres, local wisdom

Pendahuluan

Stunting merupakan kekurangan gizi kronis berupa kegagalan pertumbuhan yang ditandai dengan retardasi pertumbuhan linier yang diakibatkan oleh tidak tercukupinya asupan zat gizi dan infeksi berulang serta penyakit kronis yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia dua tahun (Kimani-Murage, Norris and Pettifor, 2011; UNICEF, 2013; Mahmudiono, Nindya and Andrias, 2016). Kasus stunting pada anak di dapat terjadi



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

karena faktor keanegaraman makanan dan pola asuh pada keluarga tidak baik (Novita Nining, dkk, 2018). Stunting pada anak dapat disebabkan oleh konsumsi pangan yang diberikan oleh keluarga kurang beragam (Mira Wantina, dkk, 2017).

Pencegahan stunting dapat dilakukan mulai dari bayi dalam kandungan. Ibu harus mengkonsumsi makanan yang sehat seimbang selama hamil 2 kali lebih banyak dari saat tidak hamil. Pencegahan stunting pada bayi dapat dilakukan dengan pemberian makanan pengganti air susu ibu (MPASI) (Yati Purnama dan Neti Sulami, 2022),

Hasil survey awal di desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga pada tanggal 27 November 2022 Kepala Desa Dawuhan Bapak Jarwoto mengatakan bahwa di desa Dawuhan masih ada beberapa anak yang masih tergolong risiko stunting. Pemerintah desa Dawuhan sudah mempunyai program kerja untuk menangani keluarga yang termasuk golongan risiko stunting. Staf bagian Kesra desa Dawuhan Ibu Asha mengatakan bahwa jumlah keluarga yang tergolong risiko stunting ada 10 keluarga. Penanganan stunting diupayakan dengan melibatkan kader kesehatan dan bidan desa.

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga dari bulan Juni sampai November 2023. Upaya yang dilakukan kepada khalayak sasaran untuk mencegah stunting di desa Dawuhan adalah dengan pendekatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Pendekatan ini melalui proses pembelajaran berupa pelatihan (edukasi) tentang pencegahan stunting, pelatihan cara memasak yang sehat dan supervisi kepada keluarga di rumah dalam memasak dan memberikan support system (dana stimulant/dana bantuan). Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada khalayak sasaran tentang pencegahan stunting sehingga berat badan anak meningkat dan kesehatan anak optimal.

Pengetahuan khalayak sasaran yang baik menjadi dasar dalam bersikap dan berperilaku sehat dalam merawat anak. Perilaku seseorang dapat diubah dengan melakukan pembelajaran secara rutin dan berkesinambungan (Notoatmodjo S, 2012, dan As'ad M, 2004). Metode pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap sesuatu obyek (Azwar, S., 2010). Khalayak sasaran juga perlu pendampingan dalam melakukan perawatan anak dan cara memasak yang sehat.



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Intervensi kegiatan dilakukan kepada khalayak sasaran bekerjasama dengan kader kesehatan, bidan desa, warga masyarakat khususnya keluarga yang berisiko anak stunting di desa Dawuhan. Langkah-langkah yang dilakukan ada dua tahap yaitu:

TAHAP I.

Intervensi tahap I adalah sosialisasi dan edukasi berupa *Focus Group Discussion* (FGD) dan pelatihan. Kegiatan dilakukan pada khalayak sasaran di Aula Balai Desa Dawuhan. Gambaran proses pembelajarannya sebagai berikut: Khalayak sasaran mengikuti FGD dan pelatihan tentang pencegahan stunting, cara memasak yang sehat, pendampingan dan supervisi kepada keluarga yang berisiko anak stunting dan PHBS. Tahap I berupa FGD dan pelatihan dilakukan selama 2 hari pada hari Sabtu dan Senen. Khalayak sasaran kader kesehatan mengikuti FGD pada hari Sabtu dan pelatihan pada hari Senen diikuti oleh kader kesehatan dan ibu-ibu yang mempunyai balita. Pada tahap I ini Tim Pelaksana membagikan makalah materi tentang Stunting.

TAHAP II.

Intervensi tahap II adalah pelatihan praktek memasak makanan bergizi dari bahan lokal singkong dan ikan lele. Kegiatan pelatihan dilakukan di Balai Desa Dawuhan satu kali pada minggu kedua setelah FGD dan pelatihan pencegahan dan penanganan stunting. Tahap II ini dilakukan dengan kerjasama bidan desa dan kader kesehatan. Tim pelaksana membagikan Buku Teknologi Tepat Guna (TTG) tentang Teknik memasak nugget bergizi dari bahan lokal.

TAHAP III.

Intervensi tahap III adalah pendampingan dan *support system* berupa pendampingan dan supervisi kepada keluarga yang berisiko anak stunting. Kegiatan ini dilakukan 2 kali pada minggu ketiga. Pada tahap III ini dilakukan dengan kerjasama bidan desa dan kader kesehatan dengan berkeliling ke 20 rumah peserta yang mempunyai balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

TAHAP I

Intervensi tahap I adalah sosialisasi dan edukasi berupa kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) dan pelatihan. Kegiatan FGD dilakukan hari Sabtu 31 Agustus 2023 pada khalayak sasaran kader kesehatan sebanyak 23 orang di Aula Balai Desa Dawuhan.



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Gambaran proses pembelajarannya sebagai berikut: Khalayak sasaran mengikuti FGD yang difasilitasi oleh tim pelaksana selama kurang lebih 1,5 jam. Topik FGD adalah pencegahan dan penanganan kasus stunting. Setiap kader kesehatan diberi kesempatan secara bergiliran untuk mengemukakan pendapat dan pemikirannya masing-masing. Tim pelaksana mencatat hal-hal yang disampaikan oleh para kader kesehatan. Tim pelaksana di akhir acara membacakan hasil FGD. Kegiatan FGD yang dilakukan berjalan dengan lancar dan para kader kesehatan mengikuti dengan motivasi tinggi.

Kegiatan pelatihan pencegahan dan penanganan stunting pada hari Senen 04 September 2023 dilakukan kepada kader kesehatan dan ibu-ibu yang mempunyai balita dengan jumlah peserta 43 orang. Sebagian ibu-ibu membawa balitanya sehingga acara tampak rame. Pelatihan dilakukan pada hari Senen di Balai Desa Dawuhan. Pada tahap I ini dilakukan dengan kerjasama bidan desa dan kader kesehatan. Media pelatihan yang dipakai Tim pelaksana yaitu menggunakan makalah tentang stunting.

TAHAP II

Intervensi tahap II adalah pelatihan praktek memasak makanan bergizi (nugget) dari bahan lokal singkong dan ikan lele. Peserta pelatihan adalah ibu-ibu yang mempunyai balita yang berjumlah 20 orang. Kegiatan ini dilakukan pada minggu ke 2 di Balai Desa Dawuhan. Pada tahap II ini dilakukan dengan kerjasama bidan desa dan kader kesehatan. Media pelatihan memasak yang dipakai Tim pelaksana yaitu dengan membagi buku Teknologi Tepat Guna (TTG) tentang memasak nugget dengan bahan lokal.

TAHAP III.

Intervensi tahap III adalah pendampingan dan *support system* berupa pendampingan dan supervisi kepada keluarga yang mempunyai balita berisiko stunting. Kegiatan ini dilakukan dengan kunjungan ke rumah-rumah bergiliran pada minggu ketiga. Pada tahap III ini dilakukan dengan kerjasama bidan desa dan kader kesehatan keliling ke 20 rumah keluarga yang mempunyai balita. Pada kegiatan kunjungan ke rumah terdapat 3 ibu yang mempunyai balita yang berisiko stunting. Tim pelaksana memberikan pendampingan tentang permasalahan stunting dan praktek memasak makanan bergizi dari bahan lokal dan memberikan dana untuk membeli bahan makan yang bergizi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat seperti tampak pada skema di bawah ini:

TAHAP 1

TAHAP 2

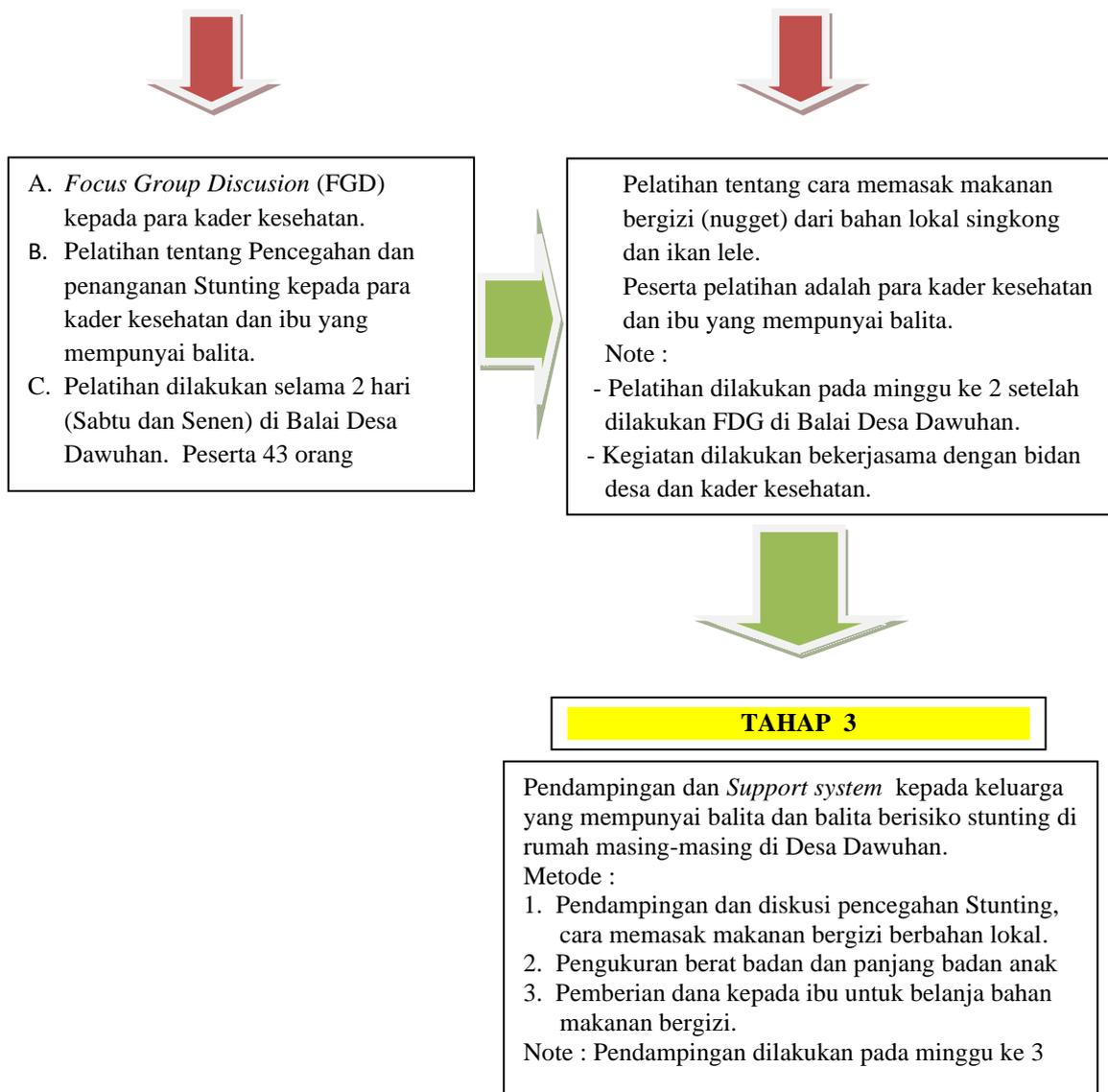


Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto



Gambar 1. Skema Implementasi Kegiatan



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Berikut data karakteristik peserta sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (Umur dan Pekerjaan)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21-30 Tahun	13	30,2
31-40 Tahun	11	25,6
41-50 Tahun	12	27,9
51-60 Tahun	7	16,3
Total	43	100
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	29	67,4
Buruh Pabrik	4	9,3
Pedagang	4	9,3
Perangkat Desa	3	7,0
Pegawai Swasta	1	2,3
Petani	2	4,7
Total	43	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu-ibu golongan usia produktif umur 21–50 tahun berjumlah 36 orang (83,7%). Berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga 29 orang (67,4%) dan sebagai pekerja pabrik, pedagang, perangkat desa, petani, dan pekerja swasta sebanyak 14 orang (32,6%). Dari 43 orang responden yang menjadi peserta pelatihan terdapat ibu-ibu yang mempunyai balita adalah 20 orang (46,5%) dan terdapat 3 balita yang mempunyai risiko stunting.

Pada saat dilakukan kunjungan rumah oleh Tim pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat diperoleh informasi dari ibu-ibu yang menjadi ibu rumah tangga (tidak bekerja di luar rumah) bahwa anaknya susah untuk makan karena beberapa makanan tidak ada selera dan tidak ada nafsu makan sehingga berat badan sulit naik. Dan pada ibu-ibu yang bekerja di luar rumah untuk memberi makan kepada anaknya dilakukan oleh orang yang di rumah seperti bibinya, neneknya atau saudara dari ibu balita. Jenis makanan yang diberikan adalah makanan yang mudah disajikan (praktis) seperti nasi dengan lauk sosis tanpa sayur dan buah atau diberi makan mie godog atau mie goreng.

Penanganan kasus stunting di masyarakat sudah menjadi perhatian Pemerintah khususnya Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat tahun 2013 yaitu Program perbaikan gizi pada bayi dan balita mendapat perhatian penting dari Pemerintah melalui kebijakan gerakan nasional 1000 hari pertama kehidupan. Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik, adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet Pedoman Perencanaan



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI dan sebagainya. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. (Menkokesra RI, 2013).

Tabel 2. Penghasilan Keluarga, Status Gizi Ibu Dan Lahan Kosong (Pekarangan) Di Sekitar Rumah

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penghasilan Keluarga		
<Rp 2.130.000	22	51,2
≥Rp 2.130.000	21	48,8
Total	43	100
Status Gizi Ibu		
Sangat Kurus	5	11,6
Kurus	2	4,7
Normal	12	27,9
Gemuk	7	16,3
Obesitas	17	39,5
Total	43	100
Data Pekarangan		
Tidak Punya	34	79,1
Punya	9	20,9
Total	43	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai penghasilan keluarga kurang dari UMK Purbalingga (Rp 2.130.000) yaitu sejumlah 22 orang (51,2%). Responden mempunyai status gizi yang sebagian besar obesitas sejumlah 17 orang (39,5%), dan sebagian besar responden tidak mempunyai lahan kosong di sekitar rumah yaitu sejumlah 34 orang (79,1%).

Pemberdayaan tenaga kerja wanita dalam peningkatan pendapatan keluarga dewasa ini semakin nyata dengan menyelenggarakan usaha kecil di rumah. Tenaga kerja wanita perlu memperhatikan kebugaran fisik agar tetap produktif dan optimal (Suryanto, dkk, 2018). Dampak dari peran kaum wanita dalam dunia usaha yang meningkat sehingga terjadi peningkatan kesibukan kaum wanita saat bekerja dan peran di rumah tangga berkurang. Dampak lainnya perhatian terhadap pemberian konsumsi kepada anak juga berkurang sehingga menjadi faktor risiko stunting pada anak (Ulfah Nur, dkk, 2020).

Semasa ibu dalam masa hamil asupan makanan perlu diperhatikan kualitas dan kuantitasnya. Pencegahan stunting dapat dilakukan mulai dari bayi dalam kandungan. Ibu harus mengkonsumsi makanan yang sehat seimbang selama hamil 2 kali lebih banyak dari saat tidak hamil. Pencegahan stunting pada bayi dapat dilakukan dengan pemberian makanan pengganti air susu ibu (MPASI) (Yati Purnama dan Neti Sulami, 2022),



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Kader kesehatan membutuhkan tambahan pengetahuan, dari pengetahuan tersebut para kader kesehatan merasa mampu dan percaya diri dalam melakukan tugasnya. (Notoatmodjo, 2012: 156). Pengetahuan dapat membentuk perilaku seseorang kearah yang lebih baik sesuai keilmuannya. Perilaku juga didasari oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang (Effendi & Makhfudli, 2009: 275).

Kegiatan FGD dan pelatihan yang diberikan memberikan pengaruh yang baik terhadap peningkatan pengetahuan para kader kesehatan. Metode yang diberikan pada kegiatan ini antara lain penyuluhan, diskusi, dan praktikum. Metode penyuluhan dipilih karena lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada kader, seperti hasil penelitian yang dilakuakn oleh Sarwani, Nurhayati dan Supriyanti (2004 : 32), adanya perubahan pengetahuan pada tenaga kesehatan di Pekuncen dan Sumbang, baik sesudah maupun sebelum adanya pendampingan dan pembinaan terkait talasemia. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Fanny Adistie, (2018: 180) juga mendapatkan hasil yang sama dimana metode tersebut efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Pada kegiatan ini metode pengajaran yang diberikan pada kader kesehatan tidak hanya menggunakan metode penyuluhan saja, namun juga menerapkan metode yang lain yaitu diskusi dan praktik. Penerapan metode tersebut saling menunjang tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan. Metode penyuluhan ini hampir sama dengan metode ceramah, yakni sebagai metode yang digunakan untuk penyampaian informasi secara menyeluruh dengan lisan kepada objeknya dan adanya waktu penyampaian yang terbatas oleh waktu (Nursalam, 2008: 125). Lebih lanjut, metode ini memiliki efektifitas dalam penggunaannya seperti penggunaanya bisa orang dewasa pada umumnya, kecukupan waktu, audiens yang berskala besar maupun kecil dan sangat sederhana dalam media (Nursalam, 2008; Simamora, 2009; Fanny Adistie 2018: 180). Sedangkan kekurangan dari metode ini, seperti audiens terkesan tidak aktif, terkesan doktrin, tidak adanya kritik dan saran, dan terakhir adanya perbedaan latar belakang audiens, audiens yang cenderung mendengar akan lebih menyukai metode ini daripada audiens yang bertipikal visual. Selain itu sulit mengendalikan peserta jika terlalu lama akan membuat jenuh (Fanny Adistie, 2018: 181).

Kegiatan ini memerlukan kombinasi dalam beberapa metode seperti diatas. Metode pendukung dapat mengatasi kelemahan dari metode tersebut. Tujuannya adalah mendorong peserta untuk berfikir kritis, mengekspresikan pendapatnya secara bebas, menyumbangkan



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

pemikirannya dalam memecahkan masalah dengan pertimbangan yang cermat sehingga sasaran dapat bertanya dan mendapatkan penjelasan dari hal-hal yang masih belum dapat dipahami. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga menggunakan metode praktikum atau demonstrasi yaitu praktek memasak makanan bergizi dari bahan lokal. Dengan begitu diharapkan khalayak sasaran dapat mengetahui dan memahami cara memasak yang bergizi dari bahan lokal yang banyak tersedia dan harganya terjangkau. Pada kegiatan ini para ibu melakukan demonstrasi ulang cara memasak sesuai dengan apa yang telah diajarkan dengan bimbingan dari fasilitator, dengan tujuan retensi pengetahuan terkait hal diatas akan lebih optimal seperti yang diungkapkan oleh Aisyaroh, Susiloningtyas, dan Mubarok (2017: 575).

KESIMPULAN

Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader kesehatan penting dilakukan untuk pencegahan stunting. Kader kesehatan dan ibu-ibu yang mempunyai balita mengikuti dengan baik kegiatan FGD, sosialisasi, edukasi, praktek memasak nugget dengan bahan lokal untuk mencegah stunting yaitu singkong dan ikan lele. Terdapat tiga keluarga yang mempunyai balita berisiko stunting yang memerlukan *support system* dan pendampingan lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana mengucapkan terima kasih kepada LPPM Unsoed atas pembiayaan kegiatan PKM Berbasis Riset yang telah dilaksanakan di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga.



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Susiloningtyas, I., & Mubarak. 2017. Pengembangan Intervensi MP-ASI dengan Metode Demonstrasi pada Tenaga kesehatan Di Desa Batur Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. *Prosiding Implementasi Penelitian Pada Pengabdian Menuju Masyarakat Mandiri Berkemajuan* (pp. 573–577). Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Effendi, F., & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Fanny Adistie, 2018. Pemberdayaan Tenaga kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Jurnal Keperawatan*. Padjajaran: Universitas Padjajaran, Bandung.
- Hidayatu Munawaroh, Moh Syakur, Nur Fitriana, Rifqi Muntaqo, 2020, Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan Stunting Sejak Dini di Kecamatan Pagedongan Kabupaten Banjarnegara, *DIMAS: Jurnal Pemikiran Agama dan Pemberdayaan*, Vol.20, No.02, November 2020, Hal.231-242.
- Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Perencanaan Program "Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta : Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Sarwani, D., Nurhayati, N., & Supriyanto. 2014. Efektifitas Ceramah terhadap Pengetahuan Tenaga kesehatan tentang Penyakit Talasemia di Kecamatan Pekuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(1), 29–36. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12928/kesmas.v8i1.1038>
- Simamora, H. R. 2009. *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. EGC, Jakarta.
- Suryanto, Endang Dwi S, Heryanto. 2018. Pemberdayaan Tenaga Kerja Wanita dalam Wirausaha, Kebugaran Fisik dan Peningkatan Motivasi Kerja Berbasis Safety Behavior Approach di Purwokerto, *Prosiding Seminar Nasional Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VIII*, 15 November 2018.



Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan XIII"

17-18 Oktober 2023

Purwokerto

Ulfah Nur, Suryanto, Harwanti Siti, Kusumawati Erna, Aji Budi, 2020, Analisis Faktor Risiko Pekerjaan Terhadap Stunting Pada Anak Ibu Bekerja Di Perusahaan Rambut Palsu Kabupaten Purbalingga, *Laporan Penelitian*, Kerjasama Unsoed dengan Kemenkes RI Jakarta.

Uliyatul Laili dan Ratna Ariesta Dwi Andriani, 2019, Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, Vol. 5, No. 1, Juni 2019, Hal. 8-12.

Yati Purnama, Neti Sulami, 2022, Gambaran Pemberian Menu Sehat Mpasi Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Kabupaten Bima, *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)* Vol. 8, No. 1, Januari 2022.