# BAB II

# TINJAUAN TEORI

## A. Teori Pemberdayaan

### 1. Pengertian Pemberdayaan

Menurut Jim Ife, pemberdayaan merupakan upaya untuk menyediakan sumber daya, kesempatan, keterampilan, dan pengetahuan kepada masyarakat, sehingga mereka dapat meningkatkan kemampuan untuk mengatur masa depan mereka sendiri, serta berpartisipasi dan memberikan dampak pada kehidupan masyarakat mereka.(Utami & Afrizal, 2022)

Menurut Jim Ife, pemberdayaan berkaitan dengan dua konsep utama, yaitu kekuatan dan ketimpangan. Oleh karena itu, pemberdayaan dapat dipahami melalui empat perspektif, yaitu pluralis, elitis, strukturalis, dan post-strukturalis.(Utami & Afrizal, 2022)

a) Perspektif Pluralisis

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu proses yang bertujuan untuk membantu kelompok atau individu yang kurang beruntung agar mereka dapat berpartisipasi secara aktif dan efektif dalam menghadapi persaingan dengan berbagai kepentingan lain.

b) Perspektif Elitis

Pemberdayaan masyarakat menurut perspektif elitis merupakan upaya untuk mempengaruhi dan menjalin hubungan dengan kelompok-kelompok elit, seperti pejabat, orang kaya, tokoh pemuda, dan sebagainya.(Karimah et al., 2014) Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk membangun kemitraan, mendorong perubahan, dan melakukan konfrontasi terhadap kalangan elit.

c) Perspektif Strukturalis

Pemberdayaan masyarakat dapat dipandang sebagai sebuah proses pembebasan yang melibatkan perubahan struktural yang mendasar,

dengan tujuan untuk menghapuskan segala bentuk penindasan yang ada dalam struktur tersebut.

d) Perspektif Post- strukturalis

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya untuk meningkatkan pemahaman terhadap perkembangan analitis dan pemikiran baru. Dalam hal ini, aspek pendidikan lebih menjadi fokus utama pemberdayaan, daripada sekadar tindakan.

Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai model, yang terbagi menjadi tiga, yakni:

1) Model Pemberdayaan Sentralisasi Pada model ini, seluruh proses pemberdayaan, mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan, dilakukan oleh pihak luar atau bukan masyarakat setempat. Akibatnya, masyarakat cenderung enggan terbuka, sehingga penerapan model pemberdayaan ini kurang efektif karena program yang dijalankan tidak disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat.
2) Model Pemberdayaan Community Development Model ini berfokus pada pengembangan potensi masyarakat, baik itu potensi sumber daya alam maupun manusia. Pengembangan tersebut dapat berupa pelatihan, penyuluhan, dan berbagai kegiatan lainnya. Untuk keberhasilan pemberdayaan, bantuan dari pihak luar diperlukan untuk memfasilitasi proses ini, sehingga pelaksanaan kegiatan berjalan efektif dan menghasilkan masyarakat yang mandiri.
3) Model Pemberdayaan Partisipatif Pada model ini, pemberdayaan dilakukan dengan mengedepankan kesadaran masyarakat, di mana seluruh proses, mulai dari perencanaan hingga evaluasi, dilakukan oleh masyarakat itu sendiri tanpa melibatkan pihak luar.

Selain model-model tersebut, langkah-langkah dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat juga perlu diperhatikan, yang meliputi:

1) Persiapan Pada tahap ini, dua hal yang perlu dilakukan adalah mempersiapkan petugas dan mempersiapkan lapangan. Petugas perlu disiapkan agar memiliki pemahaman yang sama mengenai pendekatan pemberdayaan yang akan diterapkan. Sementara itu, persiapan lapangan dilakukan dengan melakukan studi kelayakan terhadap wilayah sasaran, baik melalui pendekatan formal maupun informal.
2) Pengkajian Pada tahap pengkajian, petugas berperan sebagai agen perubahan untuk mengidentifikasi masalah, kebutuhan, dan sumber daya yang dimiliki oleh masyarakat. Teknik analisis kebutuhan masyarakat dapat dilakukan melalui pendekatan kualitatif atau kuantitatif.
3) Perencanaan Alternatif Kegiatan atau Program Pada tahap ini, petugas berusaha untuk melibatkan masyarakat dalam proses berpikir mengenai masalah yang dihadapi dan solusi yang perlu diambil. Diharapkan masyarakat dapat merumuskan ide kegiatan atau program alternatif yang dapat dilaksanakan.
4) Formulasi Rencana Aksi Pada tahap ini, petugas membantu kelompok masyarakat merumuskan ide atau gagasan mereka secara tertulis, terutama jika terkait dengan penyusunan proposal kepada pihak yang menyediakan dana.
5) Pelaksanaan Kegiatan atau Program Pelaksanaan kegiatan adalah tahap yang sangat penting. Meskipun perencanaan sudah dilakukan dengan baik, pelaksanaannya bisa menyimpang jika tidak ada kerja sama yang baik antara masyarakat dan petugas. Konflik bisa menjadi penghambat dalam pelaksanaan kegiatan.
6) Evaluasi Tahap evaluasi adalah bentuk pengawasan terhadap kegiatan pemberdayaan yang sedang berlangsung. Evaluasi

sebaiknya dilakukan dengan melibatkan masyarakat agar tercipta sistem pengawasan internal yang dapat mendukung keberlanjutan dan kemandirian masyarakat dalam jangka panjang.

**B. Pelatihan Kader Kesehatan**

Pelatihan kader bertujuan untuk meningkatkan kompetensi teknis dalam deteksi dini stunting, termasuk kemampuan menggunakan alat ukur (timbangan digital, stadiometer, pita LILA), menganalisis grafik pertumbuhan, dan memberikan konseling dasar kepada keluarga.

Pemberdayaan adalah proses memberikan kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan kepada seseorang atau kelompok agar mereka dapat menjadi lebih mandiri dan bertanggung jawab dalam menjalankan tugasnya. Dalam dunia kesehatan, pemberdayaan kader kesehatan dilakukan dengan memberikan pelatihan, informasi, serta dukungan agar mereka bisa bekerja dengan lebih baik.(Nugraheni & Malik, 2023)

Kader kesehatan sendiri memiliki peran yang sangat penting di masyarakat. Mereka adalah ujung tombak dalam menyampaikan informasi kesehatan, melakukan deteksi dini terhadap masalah kesehatan, termasuk stunting, dan memberikan rujukan jika diperlukan. Mereka bertugas membantu masyarakat agar lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan mereka sendiri. (Romroma, 2020)

Proses pemberdayaan biasanya dilakukan melalui pelatihan yang intensif, pemberian materi edukasi tentang kesehatan, serta pengawasan dan evaluasi terhadap kerja kader. (MUSA, 2023) Tujuan utamanya adalah agar kader kesehatan benar-benar memahami berbagai isu kesehatan yang ada, seperti cara mencegah stunting, dan mampu menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat secara jelas dan efektif. Dengan pemberdayaan ini, diharapkan kader kesehatan dapat berperan maksimal dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

## C. Stunting

### 1. Definisi

Stunting merupakan masalah kesehatan serius yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis pada balita selama periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar tinggi badan sesuai usianya. Stunting terjadi akibat asupan gizi yang tidak mencukupi secara kuantitas maupun kualitas dalam waktu yang lama, serta diperburuk oleh pola makan yang tidak seimbang, infeksi berulang, dan sanitasi lingkungan yang buruk. (Haskas, 2020)

### 2. Penyebab Stunting

Penyebab utama stunting adalah kurangnya asupan makanan bergizi selama masa kritis pertumbuhan anak.(Ekayanthi & Suryani, 2019) Selain itu, beberapa faktor lain yang berkontribusi meliputi:

a) Status gizi ibu hamil: Gizi buruk atau kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan.
b) Pola asuh dan pemberian makanan: Kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan yang baik untuk anak, termasuk pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai, dapat meningkatkan risiko stunting.
c) Infeksi berulang: Penyakit seperti diare atau infeksi saluran pernapasan dapat mengganggu penyerapan nutrisi sehingga berdampak pada pertumbuhan anak. (Hutasoit et al., 2020)
d) Sanitasi dan kebersihan lingkungan: Akses air bersih yang terbatas dan praktik kebersihan yang buruk dapat menyebabkan infeksi dan memengaruhi status gizi anak.

### 3. Dampak Stunting pada Balita

Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak pada aspek kognitif, sosial, dan ekonomi di

masa depan.(Nazidah et al., 2022) Beberapa dampak stunting yang signifikan meliputi:

a) Gangguan perkembangan fisik: Anak stunting cenderung memiliki postur tubuh pendek yang permanen dibandingkan dengan anak seusianya.
b) Penurunan kemampuan kognitif: Kekurangan gizi kronis selama masa kritis perkembangan otak dapat mengakibatkan gangguan kecerdasan, sehingga anak memiliki prestasi belajar yang lebih rendah.
c) Kerentanan terhadap penyakit: Anak stunting lebih rentan terhadap penyakit infeksi karena daya tahan tubuhnya yang rendah.
d) Produktivitas rendah di masa depan: Ketika dewasa, individu yang mengalami stunting cenderung memiliki kapasitas kerja yang lebih rendah, sehingga memengaruhi pendapatan dan kualitas hidupnya.
e) Risiko penyakit kronis: Stunting dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di masa dewasa.

**4. Upaya Pencegahan Stunting**

Pencegahan stunting memerlukan pendekatan holistik yang melibatkan berbagai sektor, mulai dari kesehatan, pendidikan, hingga sanitasi.(Firdaus et al., 2024)

Ada 9 Langkah-langkah penting dalam mencegah stunting meliputi:

a) Peningkatan gizi ibu hamil

Memastikan ibu hamil mendapatkan asupan nutrisi yang cukup selama kehamilan, termasuk zat besi, asam folat, dan protein. Tablet Fe (zat besi) merupakan zat yang sangat essensial bagi tubuh. Pemberian tablet zat besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama kehamilan adalah salah satu intervensi utama dalam mencegah anemia pada ibu hamil. Anemia selama kehamilan telah terbukti meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah,

prematur, dan stunting. Studi menunjukkan bahwa edukasi yang baik terhadap ibu hamil dan pengawasan dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Selain itu, kombinasi Fe dengan sumber vitamin C seperti jus melon membantu penyerapan zat besi lebih optimal. Pada ibu hamil konsumsi zat besi digunakan sebagai salah satu upaya penanggulangan kekurangan zat besi. Upaya ini direkomendasikan secara universal di negara-negara berkembang. Program pemerintah mengharuskan setiap ibu hamil untuk mengkonsumsi tablet zat besi selama masa kehamilan minimal 90 tablet untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan.

b) Makanan tambahan untuk ibu hamil

Makanan tambahan sangat penting bagi ibu hamil, terutama di daerah rawan gizi. Asupan makanan bergizi yang cukup membantu pertumbuhan janin yang optimal. Pemberian makanan tambahan yang kaya akan protein, zat besi, kalsium, dan mikronutrien lainnya terbukti menurunkan risiko bayi lahir stunting. Edukasi gizi juga penting agar ibu memahami kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Pemenuhan gizi pada ibu hamil (bumil) mempengaruhi kesehatan ibu yang tengah mengandung. Bumil yang sehat akan mempengaruhi tumbuh kembang janin, termasuk mencegah kejadian stunting selama kehamilan. Janin di dalam kandungan dengan tumbuh kembang yang sehat mempengaruhi tumbuh kembang bayi saat dia telah lahir nanti. Bayi perempuan yang terlahir sehat dan bugar memberikan harapan bertumbuh kembang yang sehat termasuk organ reproduksinya, salah satunya tidak akan mengalami gangguan menstruasi nantinya.

c) Bersalin di Fasilitas Kesehatan

Persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan memungkinkan pemantauan langsung oleh tenaga medis terhadap ibu dan bayi. Prosedur seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), deteksi komplikasi,

dan penanganan darurat dapat dilakukan dengan cepat, sehingga mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Persalinan di fasilitas kesehatan juga menjamin pelaksanaan prosedur penting seperti pemotongan tali pusat yang higienis, penanganan bayi baru lahir dengan risiko, dan pemantauan tanda-tanda bahaya pascapersalinan. Di samping itu, tenaga kesehatan yang terlatih juga dapat memastikan ibu mendapatkan edukasi pascapersalinan mengenai menyusui, imunisasi, dan perawatan bayi baru lahir. Persalinan yang aman dan bersih menurunkan risiko kematian neonatal dan meningkatkan kualitas awal kehidupan bayi.

d) Inisiasi menyusui dini(IMD)

IMD adalah proses menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Praktik ini terbukti membantu sistem imun bayi dan meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif. Kolostrum yang keluar pertama kali mengandung antibodi penting yang membantu perlindungan bayi terhadap infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan.

e) Promosi ASI eksklusif

Mendorong pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan melanjutkan pemberian ASI hingga dua tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sangat penting dalam mencegah stunting. ASI mengandung nutrisi lengkap dan antibodi yang melindungi bayi dari penyakit. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami infeksi dan pertumbuhan terhambat.

f) MPASI yang berkualitas

Memberikan makanan pendamping ASI yang kaya nutrisi mulai usia enam bulan dengan memperhatikan jumlah, jenis, dan frekuensi pemberian. Setelah usia 6 bulan, bayi membutuhkan tambahan energi dan nutrisi dari MP-ASI. MP-ASI harus bergizi seimbang, mengandung makronutrien (karbohidrat, protein, lemak)

dan mikronutrien (zat besi, vitamin A, zinc, dll). Pemanfaatan bahan pangan lokal yang bernutrisi dapat mendukung pemberian MP-ASI yang tepat.

g) Imunisasi Lengkap

Imunisasi lengkap membantu mencegah berbagai penyakit infeksi yang dapat menyebabkan penurunan status gizi dan stunting. Anak yang diimunisasi memiliki sistem kekebalan yang lebih kuat dan lebih mampu bertahan dari infeksi yang mengganggu pertumbuhan.

h) Pemantauan tumbuh kembang anak

Pemantauan pertumbuhan secara berkala melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala sangat penting. Deteksi dini terhadap keterlambatan tumbuh kembang memungkinkan intervensi gizi atau medis dilakukan segera.

i) Perbaikan sanitasi dan air bersih

Mengurangi paparan terhadap sumber infeksi melalui akses air bersih dan peningkatan kebersihan lingkungan. PHBS mencakup kebiasaan mencuci tangan, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap air bersih. PHBS mengurangi risiko penyakit seperti diare dan infeksi cacing yang berkontribusi pada stunting. Edukasi tentang pentingnya sanitasi dan kebersihan perlu dilakukan secara berkelanjutan.

**5. Situasi Stunting di Indonesia**

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 24,4%. Di beberapa wilayah, angka ini bahkan lebih tinggi, menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif dan terintegrasi. Stunting tidak hanya mencerminkan masalah gizi, tetapi juga menunjukkan adanya ketimpangan sosial dan ekonomi yang perlu diatasi secara sistematis.

Dengan upaya yang tepat, seperti pemberdayaan kader kesehatan, pemberian edukasi kepada keluarga, dan peningkatan akses gizi serta pelayanan kesehatan, diharapkan prevalensi stunting dapat diturunkan secara signifikan. Hal ini akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup anak-anak di Indonesia serta mendukung pembangunan sumber daya manusia yang lebih baik di masa depan.

## D. Komponen Keterampilan Kader dalam Pencegahan Stunting

Menurut Kementerian Kesehatan RI, terdapat sembilan (9) komponen keterampilan dasar yang perlu dimiliki oleh kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting, sebagaimana dirumuskan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:

### 1. Kemampuan Identifikasi Kasus Stunting

Kader kesehatan harus mampu mengenali tanda-tanda dan gejala anak yang mengalami stunting secara tepat. Hal ini mencakup pemahaman tentang indikator pertumbuhan anak, seperti tinggi badan menurut umur, serta faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting. Keterampilan ini memungkinkan kader untuk melakukan deteksi dini dan intervensi yang tepat waktu.

### 2. Keterampilan Komunikasi Interpersonal

Kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan masyarakat, terutama ibu balita, sangat penting. Kader harus dapat menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang mudah dipahami, empatik, dan mendorong perubahan perilaku positif. Keterampilan ini mencakup kemampuan mendengarkan aktif, memberikan umpan balik yang konstruktif, dan membangun hubungan yang saling percaya.

### 3. Pemberian Edukasi Gizi

Kader perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang gizi, khususnya pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan masa krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Edukasi gizi meliputi pemberian informasi tentang ASI eksklusif,

makanan pendamping ASI, serta pola makan seimbang bagi ibu hamil dan menyusui.

4. **Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak**

   Kader harus terampil dalam melakukan pengukuran antropometri, seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar lengan atas anak, menggunakan alat yang sesuai dan teknik yang benar. Pemantauan ini penting untuk menilai status gizi anak dan mendeteksi adanya penyimpangan pertumbuhan sejak dini.

5. **Pencatatan dan Pelaporan Hasil Pemantauan**

   Setelah melakukan pengukuran, kader wajib mencatat hasilnya secara akurat dan sistematis. Pelaporan data ini harus sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, agar dapat digunakan untuk analisis dan perencanaan program intervensi yang tepat sasaran. Keterampilan ini juga mencakup penggunaan buku KIA dan sistem informasi kesehatan lainnya.

6. **Keterampilan Konseling Dasar**

   Kader perlu memiliki kemampuan dalam memberikan konseling kepada orang tua atau pengasuh anak mengenai pola asuh yang baik, praktik pemberian makan yang benar, dan pentingnya stimulasi perkembangan anak. Konseling yang efektif dapat membantu keluarga memahami dan menerapkan perilaku yang mendukung pertumbuhan optimal anak.

7. **Pengelolaan Posyandu**

   Kader bertanggung jawab dalam mengelola kegiatan posyandu secara rutin dan terorganisir. Ini mencakup perencanaan kegiatan, koordinasi dengan petugas kesehatan, pengelolaan logistik, serta pencatatan dan pelaporan kegiatan. Pengelolaan yang baik memastikan layanan posyandu berjalan lancar dan efektif dalam mendukung kesehatan ibu dan anak.

**8. Rujukan Kasus Stunting**

Kader harus mengetahui alur rujukan anak yang dicurigai mengalami stunting ke fasilitas kesehatan yang tepat. Ini meliputi kemampuan untuk mengenali kasus yang memerlukan penanganan lebih lanjut, memberikan informasi kepada orang tua tentang pentingnya rujukan, dan memastikan tindak lanjut dari proses rujukan tersebut.

**9. Kemampuan Kerja Sama Lintas Sektor**

Pencegahan stunting memerlukan pendekatan multisektoral. Kader harus mampu bekerja sama dengan berbagai pihak, seperti petugas puskesmas, perangkat desa, tokoh masyarakat, dan lembaga lainnya. Kolaborasi ini penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara holistik.

Kesembilan komponen keterampilan ini menjadi dasar dalam pengembangan modul pelatihan kader kesehatan dan indikator untuk evaluasi efektivitas intervensi dalam pencegahan stunting. Dengan menguasai keterampilan-keterampilan tersebut, kader diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan dalam upaya menurunkan prevalensi stunting di Indonesia.(PKM LPKD)

## E. Pengetahuan

### 1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Pakpahan et al., 2014).

### 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas dan tingkat yang berbeda-beda, hal ini tercakup domain kognitif yang dibagi dalam enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014):

a) Tahu(Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami(comprehension)

Memahami Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi(Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d) Analisis(Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisakan, mengelompokan, dan sebagiannya.

e) Sintesis(Shyntesis)\

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f) Evaluasi(Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada.

**3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2016) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

a. Pengalaman, yaitu dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri ataupun oranglain.
b. Tingkat pendidikan, dimana pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang.
c. Sumber informasi, keterpaparan seseorang terhadap informasi mempengaruhitingkat pengetahuannya.
d. Pekerjaan, dalam lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.
e. Usia, dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahanpada aspek fisik dan psikologis (mental).
f. Minat, merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.

g. Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

**4. Cara memperoleh pengetahuan**

Notoatmodjo, (2016) menjelaskan cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu:

a. Cara kuno

1) Cara Coba Salah (trial and error)

Dengan cara mencoba memecahkan sesuatu masalah dengan kemungkinan, jika cara itu gagal maka dicoba dengan cara yang lainsampai berhasil memecahkan masalah tersebut.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan dengan cara ini dapat bersumber dari pimpinan-pimpinan masyarakat baik yang resmi ataupun tidak, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan prinsip orang yang mempunyai otoritas lainnya, tanpa menguji terlebih dahulu kebenaran dari prinsip-prinsip tersebut.(Pristiwati, 2022)

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Setiap orang pasti memiliki pengalaman pribadi yang bisa dipakai sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan mengulang kembali pengalaman yang telah didapatkan dalam memecahkan suatu masalah di masa lalu.

4) Cara akal sehat

Akal sehat atau common sense terkadang bisa menemukan teori atau kebenaran yang baru.

5) Melalui jalan pikiran

Semakin berkembangnya kebudayaan pada umat manusia maka cara pikir seseorang pun ikut berkembang.

b. Cara modern

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau bisa dikenal dengan metodologi penelitian (research methodology). Cara ini pertama kali

dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), lalu dikembangkan lagi oleh Deobold Van Daven dan akhirnya timbullah suatu penelitian yang biasa dikenal dengan penelitian ilmiah.

**5. Cara mengukur pengetahuan**

Pengetahuan dapat diukur dengan cara menanyakan isi materi atau objek yang ingin diukur pada responden (Sugiyono, 2013).

a. Kuesioner, yaitu suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analis mempelajari sikap-sikap dan mengetahui pengetahuan responden.
b. Wawancara, yaitu salah satu cara dalam mengumpulkan data pada suatu penelitian. Peneliti mendapatkan keterangan secara lisan maupun face to face kepada responden.
c. Angket, yaitu pengumpulan data penelitian mengenai suatu masalah yang berhubungan dengan kepentingan umum.

## F. Keterampilan Deteksi Dini Stunting

### 1. Definisi Deteksi Dini Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari standar usia anak seusianya berdasarkan kurva pertumbuhan WHO (Sutrisminah et al., 2023).

Upaya ini dilakukan sebelum kondisi memburuk dan berpotensi menyebabkan dampak jangka panjang seperti gangguan kognitif, produktivitas rendah, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa.Deteksi dini merupakan salah satu kunci dalam mengurangi angka stunting karena memungkinkan intervensi tepat waktu. Proses ini mencakup pemantauan pertumbuhan secara berkala, pemeriksaan fisik anak, analisis pola makan, dan wawancara dengan orang tua untuk memahami berbagai faktor yang memengaruhi status gizi anak. Menurut WHO (Lailaturohmah et al., 2023).

**2. Pentingnya Deteksi Dini Stunting**

Deteksi dini sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang anak tetap optimal. Anak yang mengalami stunting tidak hanya mengalami gangguan fisik tetapi juga berpotensi memiliki perkembangan kognitif yang terhambat. Jika dibiarkan, kondisi ini dapat mengurangi potensi anak untuk mencapai produktivitas maksimal di masa depan (Rahman et al., 2023).

Menurut UNICEF (2022), stunting tidak hanya masalah kesehatan, tetapi juga merupakan masalah pembangunan. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi akademik lebih rendah, keterbatasan kemampuan kerja di masa dewasa, dan risiko kemiskinan antar generasi. “Pencegahan yang dilakukan melalui deteksi dini adalah investasi yang sangat efektif untuk membangun generasi yang sehat dan produktif” (Dermawan et al., 2023).

**3. Langkah-Langkah Deteksi Dini Stunting**

Deteksi dini melibatkan serangkaian tindakan terstruktur yang dilakukan oleh petugas kesehatan atau kader di masyarakat.(Syaputra, 2024)

Berikut adalah langkah-langkah penting dalam proses deteksi dini stunting:

a. Pemantauan pertumbuhan

Langkah pertama dalam deteksi dini adalah pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala anak. Data ini dibandingkan dengan kurva pertumbuhan standar WHO untuk mengetahui apakah anak tumbuh sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya. Pengukuran ini harus dilakukan secara rutin, misalnya setiap bulan, di posyandu atau fasilitas kesehatan lainnya.(Izzuddin & Widiyarta, 2024)

Penggunaan alat ukur yang tepat seperti timbangan digital, stadiometer, dan pita lingkar lengan atas (MUAC) sangat penting

untuk mendapatkan hasil yang akurat. Menurut (Izzuddin & Widiyarta, 2024).

b. Identifikasi Risiko

Identifikasi risiko dilakukan melalui wawancara dengan orang tua atau pengasuh. Informasi yang dikumpulkan meliputi:

- Pola makan anak: Apakah anak mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, apakah anak mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi seimbang.
- Riwayat kesehatan ibu selama kehamilan: Termasuk asupan nutrisi,pemeriksaan kesehatan, dan komplikasi selama kehamilan.
- Kebiasaan asuh: Apakah anak mendapatkan stimulasi psikososial yang cukup serta perhatian yang optimal dari keluarga.Faktor lingkungan dan kebiasaan keluarga yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak. "Identifikasi risiko adalah langkah penting untuk memahami penyebab mendasar stunting dan memberikan solusi yang sesuai".

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengobservasi tanda-tanda yang tampak seperti tubuh yang pendek, proporsi tubuh yang tidak normal, atau tanda-tanda kurang gizi lainnya seperti kulit kering, rambut rontok, atau kurangnya lemak tubuh(Zhara et al., 2024). Observasi langsung ini sangat membantu terutama jika data antropometri tidak lengkap atau sulit diakses. "Pemeriksaan fisik memberikan gambaran awal tentang status kesehatan anak, yang dapat digunakan untuk mendukung hasil pengukuran" (Pelto et al., 2019).

d. Penggunaan Alat Diagnostik Modern

Saat ini, teknologi telah membantu proses deteksi dini menjadi lebih cepat dan akurat. Aplikasi digital seperti kalkulator stunting atau perangkat lunak berbasis data dapat digunakan untuk menginterpretasikan hasil pengukuran secara otomatis. Aplikasi ini

memberikan diagnosis awal berdasarkan data yang dimasukkan. WHO (2023) menyatakan bahwa "teknologi modern meningkatkan efisiensi proses deteksi dini dan membantu petugas kesehatan membuat keputusan yang lebih tepat" (Kurniawan et al., 2024).

**4. Pelatihan Untuk Kader Kesehatan**

Pelatihan kader kesehatan sangat penting dalam mendukung keberhasilan deteksi dini di masyarakat. Kader adalah garda terdepan yang langsung berinteraksi dengan masyarakat, terutama di wilayah dengan akses kesehatan terbatas. Pelatihan yang diberikan meliputi:

a. Materi Pelatihan

Materi pelatihan mencakup:

1) Penggunaan alat ukur seperti timbangan digital, stadiometer, dapita MUAC.
2) Teknik pengukuran antropometri yang sesuai dengan standar WHO.
3) Cara membaca dan menganalisis kurva pertumbuhan untuk menentukan status gizi anak.

Materi ini dirancang agar kader memiliki pemahaman mendalam tentang pentingnya deteksi dini dan dapat menerapkannya di lapangan. "Pemberdayaan kader adalah kunci keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas" (Prafitri et al., 2024).

b. Simulasi Kasus

Simulasi dilakukan untuk memberikan pengalaman praktis kepada kader. Dalam simulasi ini, kader diminta mempraktikkan pengukuran, menganalisis data, dan menyusun rencana tindak lanjut. Simulasi membantu meningkatkan keterampilan teknis dan memberikan gambaran nyata tentang situasi di lapangan. "Praktik langsung melalui simulasi meningkatkan rasa percaya diri kader dalam mendeteksi stunting" (Pelto et al., 2019).

c. Evaluasi Keterampilan

Setelah pelatihan, kemampuan kader dievaluasi melalui uji praktik dan tes tertulis. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan kader mampu menggunakan alat deteksi dengan benar, memahami data yang diperoleh, dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Evaluasi ini juga menjadi dasar untuk merancang pelatihan lanjutan jika diperlukan. “Evaluasi keterampilan adalah langkah penting dalam menjamin kualitas layanan kader kesehatan” (Hastuti et al., 2024).

## G. Peran kader Kesehatan Dalam Pencegahan stunting

### 1. Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama dalam hal pencegahan stunting (Noorikhsan et al., 2024).

Dalam konteks ini, mereka menjadi ujung tombak dalam upaya edukasi masyarakat, penghubung antara masyarakat dan fasilitas kesehatan, serta detektor dini terhadap masalah kesehatan.

a) Sebagai Pendidik Masyarakat tentang Gizi dan Kesehatan

Pendidik masyarakat merupakan salah satu peran utama kader kesehatan. Mereka bertugas memberikan informasi tentang pentingnya menjaga pola makan sehat dan gaya hidup sehat kepada masyarakat. (Yusriani, 2022)Sebagai pendidik, mereka tidak hanya berbicara mengenai kesehatan secara umum, tetapi juga memberikan pengetahuan tentang kebutuhan gizi yang tepat bagi ibu hamil, bayi, dan balita, yang merupakan kelompok rentan terhadap masalah gizi, termasuk stunting. Selain itu, mereka juga mengedukasi masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif, yang dapat mendukung tumbuh kembang anak dengan optimal (Yeni et al., 2020).

b) Sebagai Penghubung antara Masyarakat dan Fasilitas Kesehatan

Kader kesehatan juga berperan sebagai jembatan antara masyarakat dan fasilitas kesehatan. Dalam banyak situasi, masyarakat mungkin

tidak tahu cara atau tempat yang tepat untuk mendapatkan perawatan kesehatan. (NURNAHDIATY, 2023) Di sini, kader kesehatan berfungsi sebagai penghubung yang membantu masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan yang diperlukan, baik berupa pemeriksaan rutin di Posyandu, pengobatan, ataupun konsultasi kesehatan lebih lanjut di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit. Kader kesehatan juga membantu dalam proses rujukan kasus ke fasilitas kesehatan yang lebih besar jika diperlukan (Ismarwati, 2017).

c) Sebagai Pendeteksi Dini Kasus Stunting dan Permasalahan Kesehatan Lainnya

Salah satu peran penting kader kesehatan adalah dalam pendeteksian dini masalah kesehatan, khususnya stunting. Dengan pemantauan tumbuh kembang anak melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, kader kesehatan dapat mengidentifikasi anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan atau yang berisiko mengalami stunting.(Ratna et al., 2024) Proses ini penting untuk meminimalisir risiko jangka panjang yang disebabkan oleh stunting, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup anak di masa depan (Pasaribu et al., 2023). Jika ditemukan indikasi masalah gizi atau kesehatan lainnya, kader kesehatan akan merujuk anak tersebut ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan intervensi yang lebih lanjut.

**2. Kompetensi yang Diperlukan Kader Kesehatan**

Kompetensi yang dimiliki oleh kader kesehatan sangat mempengaruhi efektivitas mereka dalam menjalankan tugasnya. Dalam konteks pencegahan stunting, kompetensi tersebut meliputi tiga aspek utama: pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Rosita, n.d.).

a) Pengetahuan

Kader kesehatan harus memiliki pemahaman yang mendalam mengenai masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, termasuk

tentang stunting. Pengetahuan dasar tentang konsep kesehatan, gizi, serta faktor-faktor yang berkontribusi pada stunting, seperti kekurangan gizi, pola makan yang tidak sehat, dan kurangnya perhatian terhadap kesehatan ibu selama masa kehamilan dan menyusui, sangat penting. Selain itu, mereka juga harus mengetahui cara mencegah dan mengatasi masalah gizi buruk ini. Pengetahuan ini harus disampaikan kepada masyarakat dengan cara yang mudah dimengerti, mengingat latar belakang pendidikan dan pemahaman kesehatan masyarakat yang sangat beragam.

b. Keterampilan

Keterampilan yang diperlukan oleh kader kesehatan mencakup kemampuan teknis dalam mengukur status gizi anak, seperti mengukur berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala untuk mendeteksi potensi stunting. Kader kesehatan juga perlu terampil dalam mengumpulkan dan menganalisis data kesehatan untuk mengetahui status kesehatan suatu komunitas atau individu.(Rosmiati et al., 2024) Selain itu, keterampilan komunikasi juga sangat penting agar mereka dapat menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang jelas dan mudah dimengerti oleh masyarakat. Ini termasuk kemampuan untuk melakukan penyuluhan tentang pentingnya gizi, pola makan yang sehat, serta bagaimana menghindari faktor risiko stunting.(Novianti et al., 2021)

**3. Materi Untuk Kader Kesehatan**

Materi edukasi yang diberikan kepada kader kesehatan harus mencakup berbagai topik yang relevan dengan pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan ibu dan anak (Derniati et al., 2024). Materi ini tidak hanya penting bagi kader untuk memahami isu kesehatan yang ada, tetapi juga untuk dapat memberikan edukasi kepada masyarakat secara efektif.

a. Gizi dan Nutrisi

Salah satu topik utama dalam materi edukasi untuk kader kesehatan adalah gizi dan nutrisi. Kader kesehatan perlu memahami pentingnya pemberian gizi yang tepat untuk balita, dengan menekankan pada ASI eksklusif untuk bayi di bawah usia 6 bulan dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang kaya akan nutrisi setelah usia 6 bulan. Kader juga perlu mengedukasi orang tua mengenai pentingnya keberagaman makanan, termasuk sayuran, buah-buahan, dan protein yang berkualitas untuk mendukung tumbuh kembang anak. Edukasi mengenai dampak buruk dari kekurangan gizi pada anak, yang dapat menyebabkan stunting, harus menjadi fokus utama dalam penyuluhan.

b. Kesehatan Ibu dan Anak

Materi yang juga penting adalah kesehatan ibu dan anak. Kader kesehatan harus memahami faktor-faktor risiko selama kehamilan dan menyusui yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Selama masa kehamilan, ibu hamil memerlukan gizi yang optimal untuk mendukung perkembangan janin. Setelah kelahiran, kualitas ASI yang diberikan kepada bayi sangat memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak. Kader kesehatan harus mampu memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu mengenai pentingnya perawatan prenatal dan postnatal yang baik, serta cara menjaga pola makan yang sehat.

c. Sanitasi dan Kebersihan Lingkungan

Selain pendidikan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kader kesehatan juga perlu mengedukasi masyarakat tentang pentingnya sanitasi dan kebersihan lingkungan. Akses terhadap air bersih, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pembuangan sampah yang tepat sangat penting untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat berdampak pada status kesehatan anak-anak. Kader kesehatan harus menyampaikan informasi tentang cara mencuci tangan yang benar, pentingnya sanitasi yang layak, serta bagaimana menjaga kebersihan rumah dan lingkungan agar terhindar dari penyakit yang dapat mempengaruhi gizi dan kesehatan anak.

d. Komunikasi Efektif

Materi lainnya yang tidak kalah penting adalah tentang komunikasi efektif. Kader kesehatan harus dilatih agar mampu menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat. Penggunaan bahasa yang sederhana, penyampaian dengan media yang menarik, dan interaksi yang bersifat dua arah sangat penting agar masyarakat tidak hanya mendengarkan tetapi juga memahami dan menerapkan informasi yang diberikan. Pelatihan komunikasi ini akan membantu kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan yang lebih efektif dan mempengaruhi perubahan perilaku yang diinginkan.

1. Penguatan Peran Kader Dalam Pencegahan Stunting

   Untuk memastikan bahwa kader kesehatan dapat berperan dengan maksimal dalam pencegahan stunting, beberapa langkah penguatan peran perlu dilakukan (Chandra et al., 2021).

   a. Monotoring dan Evaluasi

      Salah satu langkah penting dalam penguatan peran kader kesehatan adalah dengan melibatkan mereka dalam kegiatan pemantauan dan evaluasi status kesehatan masyarakat, terutama anak-anak. Pemantauan ini dilakukan secara rutin di Posyandu, di mana kader kesehatan dapat memeriksa berat badan dan tinggi badan anak-anak serta mendeteksi dini adanya masalah pertumbuhan atau gizi yang buruk. Evaluasi ini tidak hanya membantu untuk memonitor kemajuan, tetapi juga memberikan data yang berguna untuk perencanaan intervensi lebih lanjut.

   b. Konseling Gizi

      Kader kesehatan perlu memiliki keterampilan dalam memberikan konseling gizi kepada orang tua, khususnya kepada ibu yang memiliki anak dengan masalah gizi. Konseling gizi ini dapat berupa saran terkait pola makan yang sehat dan bergizi, serta pengajaran cara menyiapkan makanan yang bergizi dengan bahan-bahan yang terjangkau di masyarakat.

c. Rujukan Kasus

Jika ditemukan kasus anak yang berisiko tinggi mengalami stunting, kader kesehatan berperan dalam merujuk anak tersebut ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kader kesehatan perlu bekerja sama dengan tenaga medis lainnya untuk memastikan anak yang membutuhkan perhatian khusus dapat segera ditangani.

## H. Modul dalam Pemberdayaan Masyarakat

Modul merupakan salah satu media pembelajaran yang dirancang secara sistematis untuk membantu individu atau kelompok dalam memahami suatu materi secara mandiri. Modul memiliki struktur yang jelas, mencakup tujuan pembelajaran, materi, metode, serta evaluasi yang memungkinkan peserta belajar secara bertahap dan sistematis. Dalam konteks pemberdayaan masyarakat, modul sering digunakan sebagai alat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan, ekonomi, dan pendidikan.

Menurut Arsyad (2017), modul merupakan bahan ajar yang dapat digunakan secara mandiri tanpa harus bergantung pada pengajar, sehingga sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta. Modul juga disusun dengan mempertimbangkan karakteristik dan kebutuhan target pembaca, sehingga lebih relevan dan aplikatif di lapangan. Dalam konteks kesehatan masyarakat, seperti pencegahan stunting, modul dapat menjadi sarana edukasi yang efektif bagi tenaga kesehatan, kader posyandu, maupun masyarakat umum.

Dalam penelitian ini, modul digunakan sebagai bagian dari strategi pemberdayaan masyarakat dalam upaya deteksi dini dan pencegahan stunting. Modul yang digunakan mencakup berbagai aspek, seperti pemahaman dasar tentang stunting, faktor risiko, cara melakukan deteksi dini, serta strategi intervensi yang dapat dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat. Penggunaan modul ini diharapkan dapat meningkatkan

kesadaran dan kapasitas para pemangku kepentingan dalam menangani permasalahan stunting secara lebih komprehensif.

Keunggulan penggunaan modul dalam pemberdayaan masyarakat adalah sifatnya yang fleksibel dan dapat digunakan dalam berbagai konteks. Modul memungkinkan peserta untuk belajar sesuai dengan kecepatan dan kapasitas masing-masing, serta dapat digunakan secara berulang untuk memperkuat pemahaman. Selain itu, modul yang dirancang dengan pendekatan partisipatif dapat meningkatkan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran, sehingga lebih efektif dalam membangun kesadaran dan perubahan perilaku.

Sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Sony Bernike dkk. (2021) dan Demsa Simbolon (2021), penggunaan modul dalam pemberdayaan kader kesehatan telah terbukti meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan deteksi dini stunting. Namun, penelitian ini memiliki cakupan yang lebih luas, tidak hanya berfokus pada peningkatan kapasitas individu, tetapi juga mengeksplorasi kendala yang dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat dalam pencegahan stunting. Dengan demikian, modul yang digunakan dalam penelitian ini tidak hanya berfungsi sebagai alat edukasi, tetapi juga sebagai instrumen pemberdayaan yang dapat mendukung kebijakan dan strategi penanggulangan stunting secara lebih luas.

## I. Kerangka Teori

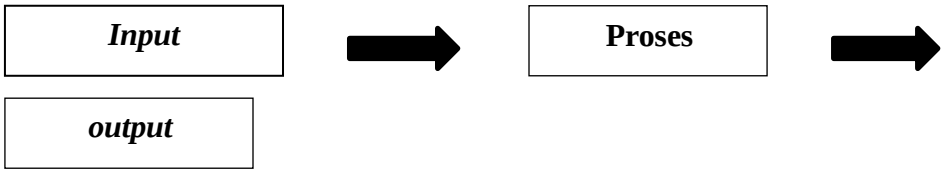
Teori sistem merupakan kumpulan pernyataan yang digunakan untuk membantu orang dalam memahami tentang sistem sehingga para praktisi memperoleh penjelasan yang kuat dan dapat menginterpretasikannya dengan tepat. (Adams et al.,2014).

*Input* : Komponen masukan yang dapat berupa data atau informasi

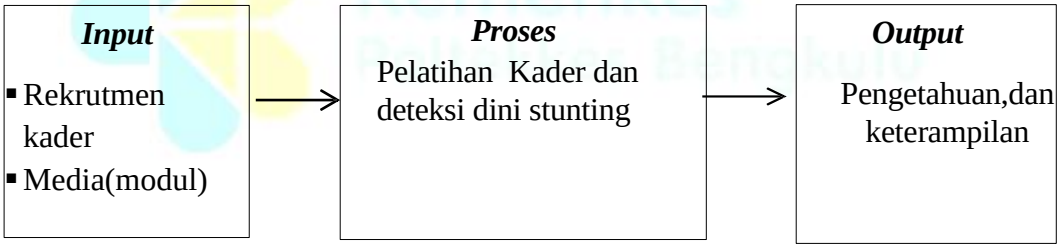
*Process* : Operasi atau perkembangan alami yang berlangsung secara Kontinu yang ditandai oleh sesuatu deretan perubahan kecil yang

berurutan dengan cara relatif tetap dan menuju ke suatu hasil atau keadaan tertentu.

*Output* : Hasil dari perubahan yang dilakukan terhadap data atau informasi yang diberikan pada input.




**Bagan 2.1 Teori *System*** (Adams et al, 2014)




**Bagan 2.2 Moditifikasi Teori *System***

Sumber:*Teory System*(Adams *et al*.,2014)

## J. Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh signifikan pelatihan pemberdayaan kader terhadap pengetahuan dan keterampilan deteksi dini stunting di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.