

# Kursus Singkat Monitoring Perkembangan Balita Dalam Penanganan Stunting Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Surabaya Hebat

Inawati<sup>1</sup>, Titiek Sunaryati<sup>1</sup>, Harman Agusaputra<sup>1</sup>, Putu Oky Ari Tania<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya  
inawatinugraha@yahoo.com, sunaryatit@yahoo.com, harman.agusaputra@uwks.ac.id

<sup>2</sup>Bagian Biomedik Penelitian Biomolekuler Fakultas Kedokteran, Universitas Wijaya Kusuma Surabaya  
putuoky@uwks.ac.id

## Abstrak

Kekurangan nutrisi bertanggungjawab hampir setengah dari kematian anak-anak, terutama di negara-negara yang miskin. Sekitar 25% balita di seluruh dunia mengalami pertumbuhan kerdil yang berasosiasi dengan peningkatan kematian, gangguan kognitif dan kurangnya produktivitas. Misi Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat melalui pemberdayaan Masyarakat, yaitu pemberdayaan Posyandu. khususnya di Surabaya dengan pemberdayaan Kader Surabaya Hebat (KSH). Kecamatan Wonokromo dengan luas 8,42 Km<sup>2</sup> dan menduduki 2,55% luas kota Surabaya memiliki 3 akses fasilitas Kesehatan primer yang menaungi 6 kelurahan. Rasio puskesmas per kecamatan Wonokromo adalah 1,9, hal ini menunjukkan cakupan akan akses kesehatan primer di Wonokromo sudah cukup baik. Pengetahuan KSH perlu ditingkatkan melalui Edukasi, kursus singkat dan monitoring. Tujuan Kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan mengenai monitoring perkembangan balita terutama dalam penanganan balita stunting. Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan dari Kader Surabaya Hebat yang ditunjukkan dengan peningkatan skor tertinggi yaitu skor 100, dari 10% menjadi 54,2%. Peningkatan pengetahuan KSH ini sebagai langkah awal sehingga dapat diaplikasikan ke Masyarakat yaitu balita yang berada di wilayah puskesmas Wonokromo, sehingga monitoring balita stunting dapat berjalan dan dapat mencegah bahkan menurunkan angka stunting di Wonokromo.

**Kata Kunci:** balita, kader, monitoring, stunting

## Abstract

*Undernutrition is responsible for nearly 50% child deaths, especially in poor countries. Approximately 25% of toddlers worldwide experience stunted which is associated with mortality, cognitive impairment and reduced productivity. The mission of the Kementerian Kesehatan is to improve the level of public health through community empowerment (Posyandu). especially in Surabaya with the empowerment of Kader Surabaya Hebat (KSH). Wonokromo District, with an area of 8.42 Km<sup>2</sup> and occupying 2.55% of the area of Surabaya city, has 3 access to primary health facilities, covering 6 sub-districts (Kelurahan). The ratio of community health centers per Wonokromo sub-district is 1.9, this shows that the coverage of primary health access in Wonokromo is quite good. KSH knowledge needs to be improved through education, short courses and monitoring. The aim of this Pengabdian activity is to increase knowledge regarding monitoring the toddlers development, especially in handling stunting toddlers. This activity was able to increase the knowledge of KSH as shown by an increase in the highest score of 100, from 10% to 54.2%. Increasing KSH knowledge is a first step so that it can be applied to the community, namely toddlers in the Wonokromo health center area, so that monitoring of stunting toddlers can run and can prevent or even reduce the stunting rate in Wonokromo.*

DOI: <https://doi.org/10.47134/comdev.v5i2.275>

\*Correspondensi: Putu Oky Ari Tania

Email: [putuoky@uwks.ac.id](mailto:putuoky@uwks.ac.id)

Received: 24-07-2024

Accepted: 27-08-2024

Published: 29-08-2024



Journal of Community Development is licensed under a [Creative Commons Attribution-4.0 International Public License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Copyright: © 2024 by the authors.

*Keywords* : toddler, cadre, monitoring, stunting

## I. PENDAHULUAN

Misi Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat melalui pemberdayaan Masyarakat, yaitu pemberdayaan Posyandu. Khususnya di Surabaya, penanganan stunting dengan pemberdayaan Kader Surabaya Hebat (KSH) dengan program pendataan, pemenuhan gizi balita, pendampingan ibu hamil dan menyusui maupun Kerjasama dengan Perguruan tinggi untuk penanganan Stunting (Endang Retno Surjaningrum *et al.*, 2022). Kecamatan Wonokromo dengan luas 8,42 Km<sup>2</sup> dan menduduki 2,55% luas kota Surabaya memiliki 3 akses fasilitas Kesehatan primer yaitu 3 puskesmas yang menaungi 6 kelurahan (Dinkes Surabaya, 2023). Kekurangan nutrisi (*under nutrition*) bertanggungjawab hampir setengah dari kematian anak-anak secara umum. Masalah ini menjadi lebih berat pada negara-negara yang miskin. Ketersediaan nutrisi tidak menjadi prioritas masalah yang diperhatikan pada negara-negara dengan tingkat ekonomi yang lemah. Kegagalan pertumbuhan linier atau sering disebut kekerdilan atau stunting merupakan bentuk paling umum yang terjadi akibat undernutrisi di seluruh dunia (Budge *et al.*, 2019).

Stunting menjadi perhatian yang cukup serius di dunia dan menjadi masalah kesehatan global. Sekitar 25% dari anak-anak di seluruh dunia dengan usia di bawah 5 tahun mengalami pertumbuhan kerdil yang berasosiasi dengan peningkatan kematian, gangguan kognitif dan kurangnya produktivitas. Pada tahun 2030 menjadi target pengurangan jumlah anak-anak yang stunting sebesar 40% diseluruh dunia (Owino *et al.*, 2016). Masalah stunting seringkali tidak terdeteksi terutama jika dalam suatu komunitas, perawakan pendek menjadi hal yang umum sehingga dianggap normal. Kurangnya pengawasan dari otoritas terkait, layanan dan fasilitas kesehatan yang tidak memadai juga berkontribusi terhadap tidak terdeteksinya masalah ini (de Onis and Branca, 2016). Dampak stunting sebagai faktor risiko teradinya obesitas yang juga bermanifestasi ke penyakit diabetes melitus dan penyakit kardiovaskuler yang pada akhirnya akan menyebabkan beban ekonomi suatu negara (Muhammad, 2018).

Terjadinya stunting berasal dari interaksi yang kompleks antara pengaruh rumah tangga, lingkungan, sosioekonomi dan kultur masyarakat. Karena hal tersebut memerlukan penyelesaian yang menyeluruh dan identifikasi masalah yang tepat agar penanganan stunting di suatu masalah menjadi tepat sasaran. Misi dari Kementerian Kesehatan adalah meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat melalui pemberdayaan Masyarakat, salah satunya melalui pemberdayaan Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu (Nugraheni and Malik, 2023). Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan penurunan angka stunting di Indonesia dibandingkan tahun 2021 dari 24,4% menjadi 21,6%, sedangkan di Jawa Timur angka stunting mengalami penurunan cukup besar yaitu 19,2% dari 23,5% pada tahun 2021 (Kemenkes, 2023). Posyandu sebagai akses primer masyarakat di bidang Kesehatan. Khususnya di Surabaya, penanganan stunting dilakukan dengan serius yaitu salah satunya pemberdayaan Kader. Ibu-ibu penggerak di RT dan RW yang tergabung dalam Kader Surabaya Hebat (KSH) berperan sangat penting dalam keberlangsungan Posyandu. Program yang digagas antara lain pendataan, pemenuhan gizi balita, pendampingan ibu hamil dan menyusui, pengadaan lomba Generasi Emas (Eliminasi Masalah Stunting), pendampingan pasangan yang akan

menikah, maupun erjasama dengan Fakultas Kedokteran di Surabaya untuk mendampingi penanganan Stunting (Endang Retno Surjaningrum *et al.*, 2022).

Peran Kader dalam kegiatan Posyandu sangat krusial yaitu sebagai motor dan edukator kesehatan di masyarakat, sehingga pengetahuan Kader perlu ditingkatkan melalui kursus singkat oleh seorang pakar. Pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini melibatkan Mitra yaitu mitra non produktif di wilayah Kelurahan Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur. Jumlah kasus Stunting balita di Wonokromo sekitar 4 balita yang menurun dari 64 balita pada tahun 2019. Kepala Puskesmas Wonokromo melakukan kunjungan khusus untuk pengecekan tinggi dan bobot pada anak-anak Stunting atau berisiko stunting (Kompas.id, 2023). Ditargetkan, empat kasus anak tengkes atau mengalami hambatan pertumbuhan, dan 15 anak berisiko di Wonokromo dapat diatasi dalam tahun ini sehingga menjadi nol atau nihil kasus. Edukasi *stunting* untuk KHS mungkin sudah sering dilakukan oleh berbagai perguruan tinggi, namun perlu kembali untuk dilakukan sebagai penyegaran. Mitra kegiatan ini adalah 190 KHS di wilayah Kelurahan Wonokromo. Bentuk penyuluhan akan kurang efektif jika dilakukan sekali dan tidak disertai dengan buku panduan/ *booklet*, sehingga ilmu yang didapat dapat diterapkan lagi melalui *booklet* yang akan dibagikan. Peningkatan pengetahuan terutama mengenai monitoring tumbuh kembang harus secara konsisten, dan tidak cukup sekali saja diberikan. Solusi yang ditawarkan adalah Edukasi melalui kursus singkat mungkin akan menjadi penyegaran kembali bagi kader KHS yang pernah terlibat dalam kegiatan serupa, atau mungkin akan menjadi sesuatu yang baru bagi KHS yang baru bergabung. Pengetahuan mengenai monitoring perkembangan Balita terutama dalam penanganan balita *Stunting*. Untuk itu kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini yang mejadi sasaran adalah Kader Surabaya Hebat dengan kegiatan kursus singkat dan edukasi melalui penyuluhan, pengukuran pengetahuan awal (*Prior Knowledge*) dan pembagian *booklet*. Indikator pencapaian target adalah peningkatan nilai dari pengukuran pengetahuan awal (*Prior Knowledge*) melalui pretest dan posttest.

## II. METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan terkait monitoring perkembangan yaitu melalui kegiatan kursus singkat dan edukasi melalui penyuluhan, pengukuran pengetahuan awal (*Prior Knowledge*) dan pembagian *booklet*.

Tahapan-tahapan yang dilakukan antara lain:



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan tersaji dalam Gambar 1. Yaitu pada tahap pertama dilakukan kegiatan pelatihan langsung yaitu kursus singkat. Proses evaluasi kegiatan dilakukan dengan pemberian pretest sebagai gambaran awal pengetahuan Kader, dan posttest untuk mengukur efektivitas kegiatan kursus. Sebagai bahan atau sumber informasi dibagikan *booklet* yang dapat dibaca kembali oleh para Kader.

1. Kursus singkat dengan metode penyuluhan ini meliputi:
  - a. Perbedaan pertumbuhan dan perkembangan
  - b. Pentingnya memantau pertumbuhan dan perkembangan
  - c. Area perkembangan Anak
  - d. Perkembangan Motorik
  - e. Perkembangan kognitif
  - f. Bagaimana jika terjadi keterlambatan?
2. Pengukuran pengetahuan awal melalui pretest dengan mengirimkan 10 pertanyaan melalui google form melalui tautan [Link Pretest](#),
3. Evaluasi peningkatan pengetahuan dengan posttest sesuai dengan tautan [Link Posttest](#)
4. Pembagian *booklet* dikirimkan berupa *file* dan pamphlet cetak.

Evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan setelah kegiatan ini selesai dilaksanakan. Booklet atau pamflet akan diberikan ke mitra dan secara berkala disarankan untuk diberikan dalam bentuk edukasi ke masing-masing ibu atau calon ibu di kelurahan terkait.

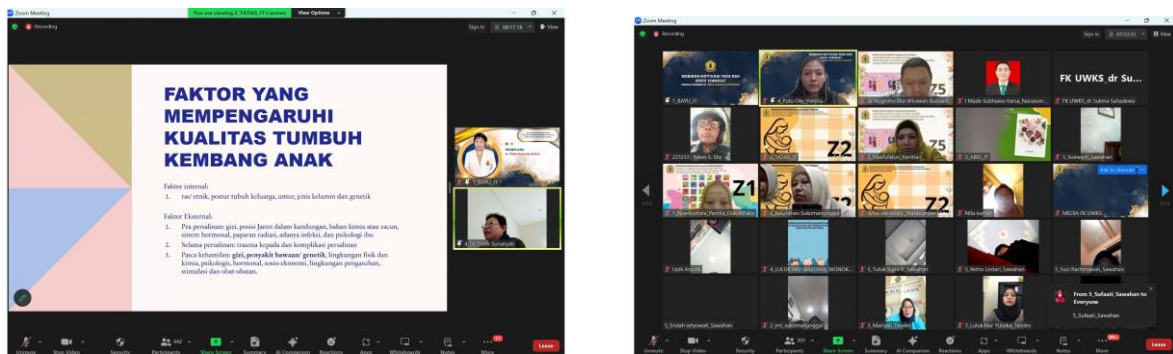
### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 26, 29 Februari, 2 Maret dan 11 Mei 2024. Kegiatan dilakukan secara daring dan luring. Tanggal 26 dan 29 Februari dilakukan kegiatan koordinasi untuk mengumpulkan sebanyak 200 KSH. Pelaksanaan kursus singkat, pengukuran pengetahuan awal dan evaluasi peningkatan pengetahuan dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2024 secara luring. Evaluasi peningkatan pengetahuan KSH didapatkan dua kali pengukuran yaitu pretest sebelum kursus singkat diberikan, dan posttest setelah diberikan pemaparan mengenai kursus singkat. Pengukuran dengan memberikan 10 butir pertanyaan melalui *google form*. Kegiatan terakhir dilaksanakan pada 11 Mei 2024 melalui webinar untuk edukasi tahap 2 sekaligus memberikan pemantapan kapasitas para Kader sebagai penggerak dan pemantau pertama terjadinya gangguan perkembangan pada balita. Hasil perolehan skor pada Tabel 1.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi para Kader Surabaya Hebat

Kegiatan edukasi pada Gambar 2 yaitu dilaksanakan secara luring yang dihadiri 190 KSH dari kelurahan Wonokromo yang terbagi menjadi 6 kelurahan yaitu Sawunggaling, Wonokromo, Jagir, Ngagel, Ngagel Rejo dan Darmo. Masing-masing KSH pada Kelurahan Sawunggaling, Wonokromo, Jagir, Ngagel, Ngagel Rejo dan Darmo dihadiri oleh 24 orang, 36 orang, 31 orang, 33 orang, 35 orang dan 31 orang. Kegiatan terakhir dilakukan edukasi tahap kedua dan pemantapan kapasitas KSH dilaksanakan secara daring pada 11 Mei 2024.



Gambar 3. Pelaksanaan Webinar Secara Daring

Gambar 3. menunjukkan kegiatan edukasi tahap ke-2 yang dilakukan secara daring. Kegiatan ini dihadiri oleh 108 peserta dari kelurahan Wonokromo dan total sebanyak 600 peserta dari kelurahan lainnya. Kegiatan kedua ini bertujuan untuk penguatan kapasitas KSH dengan pemberian materi yang lebih mendalam. Evaluasi kegiatan dilakukan pada saat kegiatan pertama yaitu dengan mengukur kemampuan Kader saat pretest dan posttest. Perolehan skor pada saat pretest dan posttest akan disajikan pada Tabel di bawah ini.

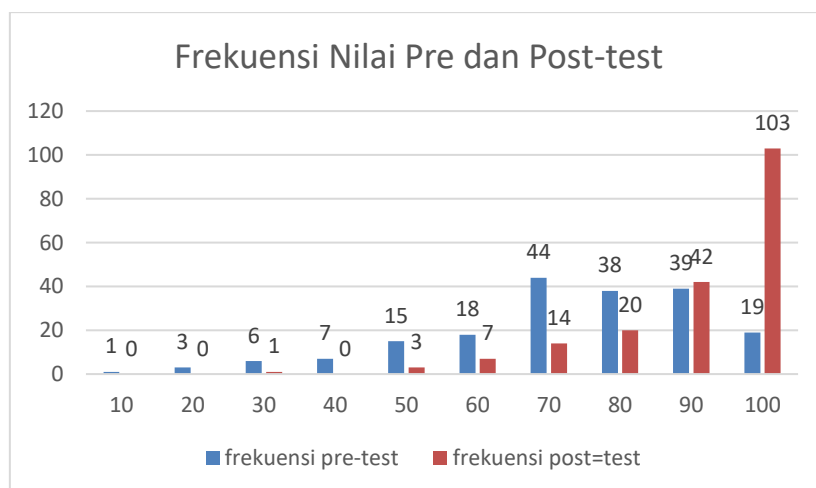
Pada Tabel 1. Menunjukkan dari 10 poin pertanyaan yang diberikan ke 190 KSH diperoleh nilai terendah sebesar 10 dan nilai tertinggi sebesar 100. Disajikan pula distribusi frekuensi dari masing-masing perolehan nilai. Rata-rata skor pada saat pretest yaitu 73, sedangkan pada saat posttest adalah nilai 91. Pada saat pretest masih dijumpai KSH yang mendapatkan nilai 10-40 yaitu masing-masing 1, 3, 6, dan 7 orang. Sedangkan pada saat posttest yang telah mendapatkan tambahan dan penyegaran informasi, nilai 10, 20 dan 40 tidak dijumpai, yang berarti terdapat retensi informasi yang baik terbukti nilai terendah adalah 30 pada saat posttest. Keberhasilan proses kursus singkat juga diduga karena pemberian materi yang disertai dengan booklet yang diberikan, sehingga membantu KSH untuk lebih memahami materi oleh narasumber. Kegiatan ini diharapkan menjadi kegiatan yang berkesinambungan, oleh sebab itu pemberian *booklet* menjadi penguat pengetahuan kepada KSH mengenai monitoring perkembangan balita dalam penanganan stunting yang pada akhirnya kota Surabaya khususnya kelurahan Wonokromo menjadi *zero stunting*. Rata-rata kenaikan nilainya adalah 18 poin yang menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan pengalaman dari KSH sebelum dan sesudah mendapatkan kursus singkat.



**Tabel 1.** Perolehan Skor KSH saat Pretest dan Posttest

No	Perolehan Skor	Frekuensi Perolehan Skor	
		Pretest (%)	Posttest (%)
1.	10	1 (0,5%)	0 (0%)
2.	20	3 (1,6%)	0 (0%)
3.	30	6 (3,2%)	1 (0,5%)
4.	40	7 (3,7%)	0 (0%)
5.	50	15 (7,9%)	3 (1,6%)
6.	60	18 (9,5%)	7 (3,7%)
7.	70	44 (23,2%)	14 (7,4%)
8.	80	38 (20%)	20 (10,5%)
9.	90	39 (20,5%)	42 (22,1%)
10.	100	19 (10%)	103 (54,2%)
Jumlah KSH		190 (100%)	190 (100%)
Rata-rata Skor		73	91

Grafik perolehan skor dapat dibandingkan antara pretest dan posttest yang disajikan pada Gambar 4 :



**Gambar 4.** Perbandingan Perolehan Skor Saat Pretest dan Posttest

Gambar 4. Dapat dilihat jika perolehan terendah pada saat pretest adalah skor 10 yang berjumlah 1 orang, dan skor 20 berjumlah 3 orang. Pada saat posttest, tidak ada peserta yang memiliki skor 10 dan 20, namun skor terendah pada posttest adalah 30 dengan jumlah peserta sebanyak 1 orang (0,5%). Distribusi frekuensi terbanyak saat pretest adalah nilai 70 yaitu sebanyak 44 orang atau 23,3%, yang meningkat signifikan pada posttest dengan distribusi terbanyak adalah skor 100 sebanyak 54,2%.

Keseluruhan nilai dari peserta pretest jika berdasarkan interval skor 0-50 adalah pengetahuan kurang mengenai monitoring tumbuh kembang balita, maka jumlah peserta dengan interval skor tersebut sebanyak 32 orang atau sebesar 16,8%. Hal ini berarti secara garis besar sebelum penyuluhan, pengetahuan awal para peserta yaitu KSH sudah baik yang ditandai dengan persentase skor pretest interval 60-100 adalah 84,2%. Pengaruh pemberian edukasi atau penyuluhan terhadap skor KSH dapat dilihat dari kenaikan interval skor 60-100 pada posttest sebanyak 97,8%. Sekitar 2,2% KSH masih memiliki skor di bawah 50.

Kader merupakan anggota atau perwakilan dari Masyarakat yang terpilih dan bersedia serta mampu secara praktik dan alokasi waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu (Iswarawanti, 2010). Secara umum peran dan fungsi Kader adalah mengumpulkan data-data pada balita termasuk berat badan, mencatatkan di Kartu Menuju Sehat (KMS), melakukan kegiatan penyuluhan, memberikan makanan tambahan (Tse et al, 2017). Semua peran dan tugas Kader ini untuk mendukung status gizi balita sehingga tumbuh menjadi anak yang sehat dan tidak mudah sakit.

Surabaya memiliki Kader Posyandu yang dikenal dengan Kader Surabaya Hebat (KSH). Kader-kader ini sebagai motor dan penggerak tidak hanya Posyandu, termasuk pemantauan jentik-jentik ke tiap rumah penduduk, maupun kegiatan lain yang terhubung dengan program Puskesmas setempat. Tingkat pengetahuan para KSH diukur dengan alat ukur berupa kuesioner yang berisi 10 poin pertanyaan. Secara umum sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan, rata-rata skor 190 KSH yaitu 72 dari skala 100 (72%). Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan awal KSH sudah baik. Karakteristik KSH pada kelurahan Wonokromo ini adalah Sebagian besar merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan sebaran usia diatas 60 tahun sekitar 7,4%, rentang usia 41-60 tahun adalah 72% dan sisanya adalah rentang usia kurang dari 40 tahun yaitu sekitar 20%. Masa bertugas rata-rata dari 190 KSH adalah lebih dari 3 tahun yaitu sekitar 76%.

Hal ini merupakan pendukung dan modal awal yang sangat baik bagi kelancaran kegiatan ini. Usia yang produktif, lamanya bertugas merupakan faktor penting dalam penerimaan materi dan pengaplikasiannya di Masyarakat. Periode waktu yang lebih lama untuk seseorang melakukan tugasnya akan cenderung untuk meningkatkan pengalaman dibandingkan dengan seseorang yang bertugas dengan periode yang lebih cepat. Dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu, faktor pengalaman dan pengetahuan menjadi faktor penting serta dalam pengambilan Keputusan serta evaluasinya (Alindariani, 2017).

#### IV. KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan mengenai monitoring perkembangan balita terutama dalam penanganan balita stunting bagi para Kader KSH dapat berjalan dengan maksimal melalui kegiatan kursus singkat dan edukasi melalui penyuluhan, pengukuran pengetahuan awal (Prior Knowledge) dan pembagian *booklet*. Hal ini ditandai dengan peningkatan pengetahuan kader rata-rata skor saat posttest yaitu 91 dibandingkan saat pretest yaitu 73.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini terselenggara atas dukungan dana Universitas Wijaya Kusuma Surabaya melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, dukungan kegiatan dari Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), dan Kelurahan wilayah kerja Wonokromo Surabaya, serta para ibu-ibu Kader Surabaya Hebat (KSH).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alindariani, E.S. *et al.* (2021) 'Peningkatan Kapasitas Kader tentang Upaya Deteksi Dini Stunting pada Balita dengan Pelatihan Daring Media Karya Kesehatan : Volume 5 No 1 Mei 2022
- Budge, S. *et al.* (2019) 'Environmental enteric dysfunction and child stunting', *Nutrition Reviews*, 77(4), pp. 240–

253. Available at: <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuy068>. Dinkes Surabaya (2023) 'Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya', *Dinas Kesehatan*, p. 163.
- de Onis, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: A global perspective', *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 12–26. Available at: <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.
- Endang Retno Surjaningrum *et al.* (2022) 'Peta Potensi Pengentasan Stunting di Kota Surabaya', *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), pp. 97–103. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.97-103>.
- Iswarawanti, D.N. (2010) 'Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaan dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia', 13(04), pp. 169–173.
- Kemkes, 2023' Materi Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022' <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Muhammad, H.F.L. (2018) 'Obesity as the Sequel of Childhood Stunting: Ghrelin and GHSR Gene Polymorphism Explained', *Acta medica Indonesiana*, 50(2), pp. 159–164.
- Nugraheni, N. and Malik, A. (2023) 'Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo', *Lifelong Education Journal*, 3(1), pp. 83–92. Available at: <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>.
- Owino, V. *et al.* (2016) 'Environmental enteric dysfunction and growth failure/stunting in global child health', *Pediatrics*, 138(6). Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641>.
- Tse, A.D.P., Suprojo, A. and Adiwidjaja, I. (2017) 'KESEHATAN MASYARAKAT', 6(1), pp. 60–62.