

Pengembangan Peran Posyandu melalui Pendidikan Gizi pada Ibu Balita dan Kader

¹Luluk Ria Rakhma, M.Gizi, ²Nur Lathifah Mardiyati

¹Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*luluk.rakhma@ums.ac.id

Abstrak

Posyandu merupakan institusi kesehatan yang langsung bersinggungan dengan masyarakat oleh karena itu posyandu yang berada di tengah-tengah dusun atau rukun warga merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan. Kader sebagai petugas kesehatan di tingkat desa seharusnya dibekali pengetahuan, keterampilan serta alat untuk mendukung ibu balita agar dapat melakukan tugas kader dengan baik. Selain peran dari seorang kader posyandu, peran keluarga juga penting dalam mengatasi masalah gizi seperti stunting akan tetapi masih banyak pengetahuan terkait gizi pada kader posyandu dan ibu balita yang masih rendah. Oleh karena itu diperlukan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan skill kader posyandu dan ibu balita. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Cabeyan, Bendosari, Sukoharjo pada tahun 2020 dengan mitra ibu balita dan kader Posyandu Tamansari dan Puspitasari. Desa Cabeyan yang memiliki angka balita dengan status gizi pendek tertinggi di antara 14 Desa di Kecamatan Bendosari, Sukoharjo sebesar 9%. Kegiatan pengabdian yang dilakukan adalah : 1) Pelatihan mengenai pengukuran status gizi menggunakan metode antropometri bagi kader posyandu, 2) Demonstrasi mengenai pembuatan Makanan Tambahan bagi kader posyandu dan 3) Konsultasi gizi mengenai Pemberian Makanan Bayi Balita bagi ibu balita. Hasil kegiatan ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu terkait pengukuran status gizi dan pembuatan makanan tambahan serta pengetahuan ibu balita terkait pemberian makanan bayi dan anak.

Kata Kunci : kader posyandu, konseling, pemberian makanan bayi dan anak

Abstract

Posyandu is a health institution that has direct contact with the community, therefore the posyandu located in the middle of community unit is the front line of health services. Cadres as health workers at the village level should be equipped with knowledge, skills and tools to support mothers of children under five so that they can carry out cadre duties well. In addition to the role of a posyandu cadre, the role of the family is also important in overcoming nutritional problems such as stunting, but there is still minimal knowledge related to nutrition for posyandu cadres and mothers of toddlers. Therefore, activities are needed to increase the knowledge and skills of posyandu cadres and mothers of children under five. This service activity was carried out in Cabeyan Village, Bendosari, Sukoharjo in 2020 with partners for mothers of toddlers and Posyandu Tamansari and Puspitasari cadres. Cabeyan Village has the highest number of children under five with short nutritional status among 14 villages in Bendosari District, Sukoharjo by 9%. The service activities carried out were: 1) Training on measuring nutritional status using the anthropometric method for posyandu cadres, 2) Demonstration of making Supplementary Food for Posyandu cadres and 3) Nutrition consultation regarding Infant Toddler Feeding for mothers of toddlers. The result of this activity is that there is an increase in knowledge and skills of posyandu cadres related to measuring nutritional status and making additional food as well as knowledge of mothers under five regarding infant and child feeding.

Keywords : posyandu cadres, counseling, infant and toddler Fefding

1. Pendahuluan

Posyandu merupakan institusi kesehatan yang langsung bersinggungan dengan masyarakat oleh karena itu posyandu yang berada di tengah-tengah dusun atau rukun warga merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan. Posyandu berperan secara berkelanjutan memantau status gizi masyarakat di sekitarnya termasuk deteksi dini jika ada masalah gizi. Tidak hanya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pencatatan Kartu Menuju Sehat (KMS), imunisasi, pemberian vitamin A serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT), posyandu juga memiliki peran konsultasi dan edukasi.

Kader sebagai petugas kesehatan di tingkat desa seharusnya dibekali pengetahuan, keterampilan serta alat untuk mendukung ibu balita agar dapat melakukan tugas kader dengan baik. Akan tetapi di lapangan, terdapat cukup banyak kader posyandu yang belum pernah memperoleh pelatihan apapun. Kader tersebut cenderung belajar dari pengalaman pribadi ataupun dari sesama rekan kader yang juga belum tentu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang tepat. Informasi terkini ini sangat dibutuhkan kader-kader posyandu agar kualitas pelayanan dan kualitas Kesehatan masyarakat di sekitarnya lebih baik.

Pada pemantauan status gizi, kader posyandu memiliki peran vital. Karena pada pengukuran status gizi anak balita diperlukan keterampilan agar hasilnya akurat. Selain itu status gizi merupakan hasil pencerminan asupan zat gizi keluarga. Status gizi yang baik akan mempengaruhi status kesehatan seorang anak. Pencegahan sedini mungkin terhadap kasus kurang gizi sangat penting untuk dilakukan karena akan mempengaruhi kondisi seorang anak ketika dewasa. Selain peran dari seorang kader posyandu, peran keluarga juga penting dalam mengatasi masalah gizi seperti stunting. Pemerintah mencanangkan strategi Pemberian Makanan Tambahan (PMBA) untuk mengatasi stunting yang kasusnya masih tinggi di Indonesia. Peran keluarga sebagai agen PMBA meliputi peran yang peran mempromosikan atau mendukung perilaku pemberian ASI dan MP-ASI sesuai dengan rekomendasi yang ada sangat dibutuhkan.

Masa balita (bawah lima tahun) adalah periode penting dalam proses tumbuh kembang seorang anak. Pertumbuhan dan perkembangan di masa itu menjadi patokan keberhasilan anak di periode selanjutnya. Masa ini tumbuh kembang seorang anak berlangsung sangat cepat dan tidak akan pernah terulang, maka dari itu sering disebut dengan golden age atau masa keemasan. Namun, tantangan pada masa golden age ini adalah kecukupan gizi balita. Apabila balita tidak cukup energy dan gizi, maka sangat rentan mengalami gangguan kesehatan berupa malnutrisi (Utomo & Anggraini, 2010). Malnutrisi atau gizi buruk dan kekurangan energi kronis pada seribu hari pertama kehidupan anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang sulit diperbaiki ketika telah dewasa, seperti gangguan kognitif yang dapat mempengaruhi kinerja belajar di sekolah dan ketika bekerja. Anak stunting mengalami gangguan pola makan yaitu selera makan berkurang sehingga pertumbuhan sel otak yang seharusnya berkembang sangat pesat dalam dua tahun pertama kehidupan terhambat (Miller et al., 2015). Hal tersebut berdampak pada pertumbuhan mental dan fisik sehingga potensi anak di masa golden

age tidak berkembang dengan maksimal. Stunting menandakan terjadinya gangguan pertumbuhan yang potensial pada tinggi badan dimana penyebabnya meliputi retardasi pertumbuhan di dalam intrauterine, gizi yang tidak terpenuhi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan serta penyakit infeksi selama awal kehidupan yang akan mempengaruhi kehidupan mereka selanjutnya (Probosiwi dkk., 2017).

Perkembangan masalah gizi di Indonesia saat ini semakin kompleks terutama masalah kekurangan gizi. Menurut hasil riskesdas pada tahun 2007 hingga tahun 2013 terdapat peningkatan kasus dari 36,8% menjadi 37,2%. Hal serupa juga terjadi di Desa Cabeyan yang memiliki angka balita dengan status gizi pendek tertinggi di antara 14 Desa di Kecamatan Bendosari dan di antara 122 Kecamatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo sebesar 9%. Tingginya kasus balita stunted ini harus ditanggulangi.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dan ibu balita sangat penting untuk meningkatkan status gizi keluarga. Peningkatan pengetahuan pada kader dan ibu balita akan tercapai apabila proses pemberian informasi dilakukan dengan terstruktur menggunakan materi yang mudah dipahami. Hal ini dapat dilakukan dengan melalui proses demonstrasi, penyuluhan, praktek serta pemberian media informasi seperti leaflet atau buku saku. Berdasarkan latar belakang tersebut, tim pengabdian dari Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan pengukuran antropometri dan demosntrasi bagi kader posyandu serta konseling gizi Pemberian Makanan Bayi dan Anak bagi ibu balita.

2. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan *Participatory Assessment and Learning* (PAP) atau metode partisipasi pengkajian dan rencana. Metode ini terdiri dari kegiatan: 1) menemukan masalah; 2) menemukan potensi; 3) menganalisis masalah yang terdiri dari kajian masalah, penyebab dan hubungan kausalitas; mencari prioritas masalah; faktor pendukung dan penghambat; 4) memilih solusi pemecahan masalah. Metode tersebut diterjemahkan dalam tiga kegiatan utama yaitu: 1) Pelatihan mengenai pengukuran status gizi menggunakan metode antropometri bagi kader posyandu, 2) Demonstrasi mengenai pembuatan Makanan Tambahan bagi kader posyandu dan 3) Konsultasi gizi mengenai Pemberian Makanan Bayi Balita bagi ibu balita.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan kegiatan Musyawarah Masyarakat (MMD) desa untuk mensosialisasikan kegiatan pengabdiann di balai desa yang diikuti oleh kepala desa, perangkat desa, bidan desa, dan perwakilan kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk menginformasikan kegiatan yang akan dilaksanakan di desa serta melibatkan pihak terkait dalam pengabdian.

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

No	Jenis Kegiatan	Pelaksana/ Narasumber	Hasil	Indikator
----	----------------	--------------------------	-------	-----------

1.	Pelatihan mengenai pengukuran status gizi bagi kader Posyandu	Dosen dan mahasiswa Prodi Ilmu Gizi, FIK, UMS	Peserta mengetahui manfaat, cara pengukuran status gizi serta kesalahan pengukuran	Peserta mampu pengukuran menggunakan timbangan digital, metline dan mikrotoa
2.	Demonstrasi mengenai pembuatan makanan tambahan bagi kader posyandu	Dosen dan mahasiswa Prodi Ilmu Gizi, FIK, UMS	Peserta mengetahui langkah-langkah dan kandungan gizi produk PMT yang dibuat	Peserta mampu membuat produk yang telah didemonstrasikan dan memberikan penilaian.
3.	Konsultasi gizi mengenai Pemberian Makanan Bayi dan Anak Ibu balita	Dosen Prodi Ilmu Gizi, FIK, UMS	Peserta mengetahui permasalahan terkait pola makan anak balita.	Seluruh peserta melakukan konsultasi gizi

a. Pelatihan mengenai pengukuran status gizi bagi kader posyandu

Peserta kegiatan ini adalah 14 ibu kader Posyandu Tamansari dan 15 orang kader Posyandu Puspitasari yang dilaksanakan selama dua hari. Kehadiran peserta 100% dari target sasaran yaitu total 29 undangan. Selain ibu kader posyandu itu kegiatan ini juga dihadiri ibu ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dan bidang desa. Kegiatan diawali dengan pembukaan, sambutan-sambutan, pretest, penyuluhan dan pelatihan, post test. Alat pengukuran status gizi yang dipraktekkan meliputi: timbangan berat badan digital, microtoice, baby board, baby scale dan metlin. Indikator pengukuran yang dipraktekkan yaitu indikator yang sering dipraktekkan ketika pelaksanaan posyandu, antara lain: berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran kepala. Materi yang disampaikan meliputi: pengertian pengukuran status gizi, manfaat pengukuran status gizi, macam-macam indikator dalam pengukuran status gizi, alat yang digunakan untuk pengukuran status gizi, langkah-langkah pengukuran status gizi yang benar dan kesalahan yang sering terjadi saat pengukuran status gizi.



Gambar 1 Proses pengerjaan soal post tes setelah penyuluhan (kiri) dan Proses simulasi pengukuran antropometri (kanan)

Sebelum melakukan pelatihan, kader diberi pretest/ ujian awal selama 15 menit untuk melihat seberapa pengetahuan awal kader terhadap pengukuran antropometri. Metode antropometri merupakan pengukuran dimensi tubuh. Salah satu fungsi pengukuran antropometri yaitu untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein energi dan pengeluaran. Kelebihan dari metode antropometri ini adalah alat pengukuran mudah didapat dan digunakan, pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan objektif, dan tidak hanya dapat dilakukan tenaga khusus profesional, serta hasilnya mudah disimpulkan dan diakui kebenarannya secara ilmiah (Supariasa, Bakri, Fajar, 2005). Setelah itu dilanjutkan dengan materi dan praktik cara penggunaan alat dengan baik dan benar. Praktik ini dimaksudkan agar para kader dapat lebih faham dan ingat bagaimana cara pengukuran status gizi yang tepat pada balita. Pengukuran yang diajarkan yaitu pengukuran berat badan baik dengan baby scale maupun dengan timbangan digital, pengukuran panjang badan dan tinggi badan dengan baby board dan microtoice. Untuk pengukuran lingkaran kepala dan lingkaran lengan dengan pita ukur atau metlin juga diajarkan. Setelah materi kader juga diberikan soal yang sama yang dikerjakan selama 15 menit untuk melihat peningkatan pengetahuan untuk menilai apakah ada kenaikan terhadap pengetahuan setelah diberikan materi yang telah disampaikan. Semakin baik pengetahuan dan keterampilan ditunjukkan oleh kader kesehatan dalam deteksi dini gangguan gizi, maka semakin baik pula kader kesehatan dalam melakukan pendampingan dan rujukan gangguan gizi balita yang akan berdampak positif bagi layanan kesehatan gizi balita (Kosasih, Isabella dan Sriati, 2012).

Tabel 2. Uji Pengetahuan terkait Pengukuran Status Gizi Ibu Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Pelatihan

	Rata-rata	Standar deviasi	min	maks	p-value
pretest	67,1	18,2	30	93	0,000*
post test	79	17,5	45	100	

Nilai rata-rata pre-tes ibu yang sebelum pelatihan adalah 67,1+18,2 poin meningkat menjadi 79+17,5 poin. Skor pretes diuji dengan analisis Wilcoxon karena tidak terdistribusi normal kemudian didapat p value sebesar 0,001 yang berarti terdapat perbedaan antara pengetahuan ibu sebelum pelatihan dan pengetahuan ibu sesudah pelatihan. Peningkatan pengetahuan rata-rata sebanyak 11,9 poin dimana mayoritas mengalami peningkatan. Ibu kader Posyandu Tamansari dan Puspitasari yang mengikuti kegiatan ini memiliki rentang usia 22-47 tahun dengan tingkat pendidikan beragam mulai dari sekolah dasar hingga D3. Hal ini sejalan dengan kegiatan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita yang menunjukkan peningkatan pengetahuan kader sebelum dibandingkan sesudah pelatihan sebesar 1,88 (skala 10)

(Zaki, Farida, dan Sari, 2018) Hal ini juga sejalan dengan Isnii dan Dinni (2020) yang menunjukkan bahwa rerata nilai sebelum diberikan pelatihan lebih rendah dibandingkan dengan rerata nilai setelah diberikan pelatihan. Selain itu, terdapat perbedaan rerata antara nilai sebelum dengan sesudah diberikan pelatihan pengukuran status gizi balita ($p = 0,004$) sehingga pemberian edukasi, pelatihan, dan simulasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

Selama kegiatan, ibu kader memiliki antusias yang besar terhadap pelatihan yang diberikan. Pelatihan kader dilakukan oleh team. Media yang digunakan adalah powerpoint dan buku saku. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu dalam berbagai topik gizi seperti: pemberian makanan tambahan, anemia, asi eksklusif dan lainnya (Fitria dan Rakhma, 2018; Humairah, 2015; Wijayanti, 2015).

b. Demonstrasi mengenai pembuatan Makanan Tambahan bagi kader posyandu

Peserta kegiatan ini adalah 13 ibu kader Posyandu Tamansari dan 15 orang kader Posyandu Puspitasari yang dilaksanakan selama dua hari. Kehadiran peserta 96,5% dari target sasaran yaitu total 29 peserta. Kegiatan berisi: penjelasan bahan-bahan yang diperlukan untuk membuat makanan tambahan yang baik, kandungan gizi, proses pembuatan, penilaian organoleptik (mutu warna, rasa, aroma dan tekstur) dan penutupan.



Gambar 2. Bahan-bahan demonstrasi pembuatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan)

Kegiatan ini dilaksanakan mulai pukul 10.45 sampai 12.00. Pelatihan pembuatan PMT ini dilaksanakan setelah pelatihan pengukuran antropometri pada balita. Bahan yang digunakan antara lain: ubi ungu, biskuit, coklat dan mentega. Menu yang dibuat yaitu bola-bola ubi biskuit PMT, menu ini dibuat dengan mudah dan dengan bahan yang mudah dicari. Pelatihan ini mendapat respon baik dari ibu-ibu kader dilihat dari hasil uji daya terima dan kesukaan dengan hasil yang baik

Langkah pembuatan PMT bola ubi dimulai dengan menghaluskan ubi yang sudah direbus, dan biskuit. Selanjutnya bahan diletakkan dalam wadah yang terpisah. Langkah ketiga adalah mentega cair dimasukkan ke dalam biskuit yang sudah di hancurkan. Terakhir adalah campuran bahan dibentuk menjadi bulat. Pada tahap menghias dilakukan pelapisan bagian luar ubi dengan biskuit yang sudah dicampurkan dengan mentega cair. Sebelumnya coklat cair sudah disediakan, bola-bola ubi kemudian dicelup dan diberi hiasan.

Tabel 2. Hasil Uji Kesukaan

Indikator	Sangat suka	Suka	Agak suka	Netral	Agak tidak suka	Tidak Suka	Sangat tidak suka	Total
Warna	13	9	4	1	0	1	0	28
Aroma	7	17	3	0	1	0	0	28
Rasa	12	12	3	0	0	1	0	28
Keseluruhan	13	12	2	0	1	0	0	28

Hasil uji kesukaan yang diikuti 28 responden menunjukkan tidak ada responden yang tidak menilai sangat tidak suka. Hasil penilaian masing-masing komponen menurut warna, rasa, aroma dan keseluruhan adalah sebagai berikut: mayoritas peserta sangat suka warna produk sebanyak 13 orang (46,4%), mayoritas peserta suka warna produk (60,7%), mayoritas peserta sangat suka dan suka rasa produk sebanyak 12 orang (42,6%), mayoritas peserta menyukai produk secara keseluruhan sebanyak 13 orang (46,2%).

Penelitian Sukiarko (2007) pada ibu-ibu kader posyandu menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan subjek pada sesaat dan 2 bulan kemudian setelah kegiatan dibandingkan dengan metode yang konvensional. Hal ini dikarenakan pelatihan merupakan proses pembelajaran yang lebih menekankan pada praktek daripada teori yang dilakukan seseorang atau kelompok dengan menggunakan pelatihan orang dewasa dan bertujuan meningkatkan kemampuan dalam satu atau beberapa jenis keterampilan Praktek, menurut Kerucut Pengalaman Edgar Dale, atau dengan melakukan hal yang nyata maka dapat memberikan pengalaman belajar terbaik sebesar 90% dibandingkan jika responden/ ibu hanya membaca menggunakan media edukasi visual saja dimana pengalaman belajar yang diberikan 10% saja (Dale, 1970)

Gambar 3. Diagram lingkaran hasil uji kesukaan keseluruhan



c. Konsultasi gizi mengenai Pemberian Makanan Bayi Balita bagi ibu balita

Peserta kegiatan ini adalah 5 ibu balita dengan balita kurus menurut indikator BB/TB Kehadiran peserta 100% dari target sasaran yaitu total 5 undangan menyesuaikan kondisi pandemi. Kegiatan bertempat halaman rumah salah satu warga desa yang dilaksanakan selama dua jam. Kegiatan meliputi: pengukuran berat badan balita, tinggi badan, pemeriksaan Kesehatan dan wawancara asupan makan. Kegiatan ini juga melibatkan dokter anak sebagai konsulan. Alat bantu yang digunakan adalah booklet mengenai Pemberian Makan Bayi dan Anak yang berisi materi terkait Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, MP-ASI dan Menyusui hingga 2 tahun. Konseling dilakukan dengan tahapan: menjelaskan hasil pengukuran status gizi, mengidentifikasi masalah klien, mengkomunikasikan perubahan yang perlu dilakukan dan evaluasi. Pemanatauan asupan anak balita melalui aplikasi komunikasi. Hasil evaluasi menunjukkan asupan balita untuk total energi, protein dan lemak masih di bawah 80%.

4. Simpulan

- a. Desa Cabeyan memiliki angka balita dengan status gizi pendek tertinggi di antara 14 desa yang ada di Kecamatan Bendosari yaitu sebesar 9 % .
- b. Kegiatan pelatihan pengukuran antropometri berjalan lancar dengan persentase kehadiran 100% dan peningkatan pengetahuan sebanyak 11,9 poin.
- c. Kegiatan Pelatihan dan demonstrasi modifikasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita berjalan lancar dengan antusiasme peserta tinggi sebanyak 100% kehadiran dengan hasil uji kesukaan 89% responden menilai suka dan sangat suka.
- d. Kegiatan konseling PMBA terlaksana dengan antusiasme 100% dari undangan hadir.
- e. Kegiatan pelatihan pengukuran antropometri, demonstrasi modifikasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) balita dan konseling PMBA dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan motivasi ibu kader posyandu

5. Persantunan

Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan pengabdian yang didanai melalui skim Pengabdian Kompetitif Universitas Muhammadiyah Surakarta. Tim pelaksana mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian (LPPM) Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan dana dan perijinan. Selain itu tim pelaksana program juga mengucapkan terimakasih kepada perangkat desa, segenap masyarakat dan kader posyandu di Desa Cabeyan, Kecamatan Bendosari, Kabupaten Sukoharjo.

6. Referensi

- Anonim. (2019). Sukoharjo dalam Angka 2018. BPS Kabupaten Sukoharjo.
Dale, Edgar. (1970). A Truncated Section Of The Cone Of Experience. *Theory Into Practice*. JSTOR: 96-100.

- Fitria, L. N., Rakhma, L. R. (2018). *Hubungan Frekuensi Anc Dan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Humairah, Ade. 2015. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Memberikan Makanan Pendamping Asi Pada Bayi Umur 6-9 Bulan Di Posyandu Flamboyan Rejodadi Kasihan Bantul Yogyakarta. Skripsi. Unisa: Yogyakarta.
- Isni, K., Dinni, S. M. (2020). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini pada ibu di Dusun Randugunting, Sleman, DIY. *Jurnal Panrita Abdi*, 2020, Volume 4, Issue 1
- KemenKes, R. I., & KKR, I. (2013). Riset kesehatan dasar 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta*.
- Kosasih, C. E., Isabella, C., & Sriati, A. (2012). Upaya Peningkatan Gizi Balita Melalui Pelatihan Kader Kesehatan. *Jurnal Media Karya Kesehatan*, 1(1), 90–100.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2005). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wijayanti, A. (2015). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Diberikan Penyuluhan Tentang Anemia Gizi Besi Dengan Menggunakan Media Booklet Di Puskesmas Gatak. Skripsi. UMS: Surakarta.
- Zaki, I., Farida, F., Sari, H. P. (2018). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* Vol 3, No 2



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-ND) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).