

Keterampilan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Bagi Kader Posyandu

The Feeding of Infants and Children Counseling Skills for Posyandu Cadre

Meilinasari^{1*}, Siti Mutia Rahmawati¹, Rosmida M. Marbun¹, Corazon Hanna Dumaria¹,
Suharyati², Fitriyanti³

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

²Jurusan Teknik Elektromedik, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

³Jurusan Teknik Gigi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II

Jl. Hang Jebat III Blok F3. Kel.Gunung Kec.Kebayoran baru. Jakarta Selatan, DKI Jakarta

*Penulis Korespondensi: srmeilina07@gmail.com

Abstrak: Prevalensi stunting menurut Riskesdas 2018 menunjukkan angka 30,8%. Angka tersebut masih di atas rata-rata standar yang ditentukan oleh WHO yaitu <20%. Di DKI Jakarta prevalensi stunting sebesar 27%. Data tersebut membuktikan bahwa prevalensi stunting di Jakarta masih tinggi di atas batas ketetapan WHO. Data yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama Selatan menunjukkan cakupan program ASI Eksklusif sebesar 74,02% dan pemberian MP-ASI yang belum sesuai. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan adalah pelatihan untuk kader posyandu yang belum pernah dilatih konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Kecamatan Kebayoran Lama Selatan tentang konseling PMBA. Pelatihan kader dilakukan selama 3 (tiga) hari secara daring dengan jumlah kader sebanyak 22 orang. Sebagian besar kader berumur 56-65 tahun (45,5%) dengan sebagian besar telah menjadi kader selama 1-5 tahun (54,5%). Setelah kader mengikuti pelatihan konseling PMBA terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 11,55 poin, sikap 3,05 poin, persepsi 9,82 poin, motivasi 6 poin, tindakan 5,23 point, dan kinerja 12,87 poin. Ada perbedaan yang signifikan nilai pengetahuan, persepsi, motivasi, kinerja kader sebelum dan sesudah pelatihan. Sehingga diharapkan kader mampu memberikan konseling PMBA dengan baik kepada masyarakat.

Kata kunci: Gizi, PMBA, Stunting, Konseling, Kader

Abstract: Stunting prevalence according to Riskesdas 2018 showed 30,8%. The figure is still above average standard determined by WHO, namely <20%. In DKI Jakarta stunting prevalence is 27%. Data proved stunting prevalence in Jakarta is still high above WHO limit. Data obtained from South Kebayoran Lama District Public Health Center showed exclusive breastfeeding program coverage is 70% and complementary feeding provision is not appropriate. Community Service Activities conducted is training for posyandu cadre who had never been trained feeding of infants and children counseling. The aim of training is to increase knowledge and skills of posyandu cadre in South Kebayoran Lama District concerning Infant and Child Feeding Counseling. Cadre training was conducted online for 3 days with 22 cadres. Most cadres are 56-65 years old (45,5%) they mainly have been cadres for 1-5 years (54,5%). After cadres participated Infant and Child Feeding counseling training, there is an increase in knowledge of 11,55 points, 3,05 points of attitude, 9,82 points of perception, 6 points of motivation, 5,23 points of action, and 12,87 points of performance. There are significant differences, cadre knowledge value, perception, motivation, and performance before and after training. It is expected cadres can provide Infant and Child Feeding counseling well to community.

Keywords: Nutrition, Infant and Child Feeding, Stunting, Counseling, Cadre

PENDAHULUAN

Pemenuhan Gizi merupakan hak dasar anak. Memberi makanan yang terbaik bagi anak usia di bawah 2 tahun merupakan amanat Undang-

Undang Dasar Tahun 1945 dan kesepakatan internasional Konvensi Hak Anak (Komisi Hak Asasi Anak PBB, 1989 pasal 24). Resolusi *World Health Assembly* (WHA) Nomor 55.25 tahun 2002 tentang *infant and young child*

feeding dan Resolusi WHA Nomor 58.32 tahun 2005 tentang *infant and young child nutrition* mengamanahkan pentingnya penerapan pola makan terbaik untuk bayi dan anak sampai usia 2 (dua) tahun, yaitu: (1) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam 30 sampai 60 menit setelah bayi lahir (2) memberikan ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan (3) mulai memberikan Makanan Pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan, dan (4) meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Kemenkes RI, 2019 dan UNICEF, 2011)

Pemberian makan bayi dan anak memiliki pengaruh yang sangat penting untuk keberlangsungan hidup anak. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan gizi pada balita diantaranya adalah masih kurangnya praktik pemberian makan bayi dan anak. Pemberian makan bayi dan anak merupakan salah satu program perbaikan gizi dengan mengutamakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan masalah gizi (Kemenkes RI, 2019).

Kekurangan gizi pada saat awal kehidupan akan berdampak serius terhadap kualitas hidup manusia dimasa depan (SDM). Kekurangan gizi pada usia dini dapat menyebabkan gagal tumbuh yang mengakibatkan anak menjadi pendek (*stunting*). Selain itu anak akan mengalami gangguan perkembangan otak/kognitif dimana anak akan mengalami kesulitan dalam mengikuti Pendidikan dan akhirnya mempunyai produktifitas yang rendah dimasa dewasanya (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi *stunting* menurut Riskesdas 2018 menunjukkan angka 30,8%, lebih rendah dari hasil Riskesdas 2013 sebesar 37.3%. Walaupun terlihat cenderung menurun tapi angka tersebut masih diatas rata rata standar yang ditentukan oleh WHO yaitu <20%. Di DKI Jakarta prevalensi *stunting* sebesar 27%. Data tersebut membuktikan bahwa Prevalensi *stunting* di Jakarta masih cukup tinggi meski dibawah angka prevalensi nasional tetapi masih diatas batas yang sudah ditetapkan WHO. Anak yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dimasa depan dapat beresiko pada penurunan tingkat produktifitas (Kemenkes RI, 2018).

Faktor-faktor penyebab *stunting* adalah praktik pengasuhan yang kurang baik. Sebanyak 60% anak usia 0-6 bulan tidak mendapat ASI secara eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak mendapat makanan pendamping ASI yang sesuai, hal tersebut sejalan dengan studi penelitian yang dilakukan terhadap anak usia 6-23 bulan ditemukan hanya sebesar 39.8% anak yang mendapatkan MP-ASI yang adekuat (memenuhi frekuensi dan variasi (UNICEF, 2011 dan TNP2K, 2017).

Strategi pemberian makan bayi dan anak guna meningkatkan status gizi dan kesehatan serta tumbuh kembangnya dimulai dari meningkatnya cakupan IMD, ASI eksklusif, pemberian MPASI, pemberian ASI sampai usia 24 bulan atau lebih, meningkatkan pelayanan Kesehatan dalam 10 langkah menuju keberhasilan menyusui, lingkungan yang kondusif terhadap perilaku menyusui, meningkatkan komitmen dan kapasitas stakeholder dalam mendukung pemberian ASI dan MPASI, serta memperdayakan ibu, keluarga dan masyarakat dalam praktik pemberian ASI dan MP ASI (Kemenkes RI, 2019).

Peranan tenaga kader posyandu terampil sangat besar terhadap keberhasilan pemberian makanan pendamping ASI, peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak yang nantinya akan meningkatkan status gizi balita. Oleh karena itu pengetahuan dan ketrampilan konseling kader diposyandu perlu diperhatikan dan ditingkatkan. Pemberian makan bayi dan anak (PMBA) merupakan faktor penting dalam mencegah *stunting* (UNICEF, 2011).

Sampai saat ini perilaku kader Posyandu dalam melaksanakan kegiatan konseling pemberian makan bayi dan anak masih terkendala dengan rendahnya pengetahuan, sikap, keterampilan praktik konseling ASI, MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan dalam hal ini dipadukan menjadi Pemberian makan bayi dan anak (PMBA). Menurut Mudjiyanto *et al.* (2003), pengetahuan pemahaman dan ketrampilan kader Posyandu tentang konseling gizi sangat rendah. Studi lain mengungkapkan bahwa kader posyandu harus memiliki persyaratan dasar pengetahuan dan

keterampilan yang baik agar bisa menjalankan tugas secara efektif (Depkes, 2006). Menurut Rahmawati *et.al* (2019) Konseling yang dilakukan oleh kader Posyandu dapat meningkatkan praktik PMBA ibu bayi dan anak usia 6-24 bulan.

Ada 22 orang kader posyandu di RW 04 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan Kecamatan Kebayoran Lama pada tahun 2018 sampai tahun 2020 sudah mendapatkan 3 kali berturut-turut pelatihan Konseling yaitu konseling menyusui, konseling MPASI dan konseling pemantauan pertumbuhan. Dengan demikian diharapkan kader tersebut sudah memiliki bekal ketrampilan konseling yang baik sehingga Ketika 3 keterampilan konseling tersebut digabungkan menjadi satu (Konseling PMBA) kader diharapkan sudah semakin terampil dan percaya diri kader akan meningkat dalam memberikan konseling PMBA dengan baik. Dengan demikian stunting sangat mungkin dicegah.

Tujuan pelaksanaan kegiatan adalah untuk meningkatkan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Kebayoran Lama Selatan Kecamatan Kebayoran Lama tentang praktik Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA).

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM) berupa pelatihan dengan metode ceramah, demonstrasi, *role play* praktik konseling kepada kader posyandu dengan materi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang meliputi ASI, MP-ASI, pemantauan pertumbuhan dan konseling PMBA.

Permasalahan yang ada bagi kader posyandu di wilayah RW 04 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan Kecamatan Kebayoran Lama yaitu belum terpaparnya pengetahuan tentang PMBA, belum optimalnya pelaksanaan konseling PMBA oleh kader Posyandu dan belum memadai pemantauan harian kondisi kesehatan baduta.

Mitra dalam kegiatan program kemitraan masyarakat ini adalah kader Posyandu dan masyarakat umum yaitu warga di wilayah kerja

Posyandu RW 04 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan yang berjumlah 22 orang.

Lokasi kegiatan program pengembangan mitra masyarakat dilaksanakan di Posyandu RW 04 Kelurahan Kebayoran Lama Selatan. Akan tetapi karena kondisi PPKM masih berlangsung kegiatan dilaksanakan secara daring. Peserta berada di rumah sedangkan fasilitator menyampaikan materi dari Ruang Rapat Direktorat Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Jl Hang Jebat III/ F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan dengan menggunakan *zoom meeting*.

Solusi yang dirancang dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu melalui metode pendekatan yang meliputi pendekatan yang dilakukan dengan mencari dukungan kebijakan program Puskesmas, dengan tujuan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat yang difasilitasi oleh pihak Puskesmas, kemudian melakukan pertemuan advokasi dan koordinasi dengan petugas kesehatan, kader dan anggota masyarakat dalam mensosialisasikan upaya kesehatan yang berkualitas, membuat rencana kerja dan jadwal kegiatan yang disepakati dan disesuaikan dengan kondisi dan situasi mitra, serta melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang dilakukan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama 3 hari berturut-turut, diawali dengan pemberian *pre-test*, penyampaian materi dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Target capaian kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diukur dengan menggunakan kuesioner melalui kegiatan *pre-test* dan *post-test*.

Karakteristik Peserta

Pelatihan dilakukan pada tanggal 22-24 April 2021 dan berjalan sesuai rencana sehingga tujuan pelatihan dapat dicapai. Jumlah peserta 22 orang masing-masing mewakili Posyandu yang ada di RW 04. Selama 3 hari pelatihan tidak ada kader yang mengundurkan diri sebagai peserta pelatihan.

Berdasarkan tabel 1 ,dapat dilihat bahwa kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar

berumur 56-65 tahun yaitu sebanyak 45,5%.

Tabel 1. Distribusi Umur Kader

Umur Kader	N	%
31-45 tahun	5	22,7
46-55 tahun	7	31,8
56-65 tahun	10	45,5
Jumlah	22	100,0

Tabel 2. Distribusi Lama Menjadi Kader

Lama Menjadi Kader	N	%
1-5 tahun	12	54,5
6-10 tahun	1	4,5
11-16 tahun	4	18,2
16-20 tahun	5	22,7
Jumlah	22	100,0

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar telah menjadi kader selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 54,5%.

Pengetahuan

Evaluasi hasil pelatihan dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui pemahaman kader tentang materi yang telah disampaikan melalui dua cara yaitu 1). Mendiskusikan ulang materi setiap kali materi selesai disampaikan dan 2). Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan pre dan post test. Hasil pengetahuan kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Rerata Skor Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	Pre-test	Post-test
Mean	42,36	53,91
Std. Deviation	14,41	17,85
Minimum	17	17
Maksimum	67	83
P value	0,005	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 42,36 dan terjadi peningkatan pada *post-test* menjadi 53,91. Terjadi peningkatan nilai maksimum pada *pre-test* sebesar 67 meningkat pada *post-test* menjadi 83. Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai

$P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan konseling PMBA bagi kader posyandu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih dan Handayani (2015) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pelatihan pemberian makan bayi dan anak terhadap pengetahuan kader di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah (Iswarawanti, 2010).

Sikap

Sikap kader diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan terstruktur dan menggunakan skala *Likert* 1-4. Hasil sikap kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Rerata Skor Sikap Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	Pre-test	Post-test
Mean	83,27	86,32
Std. Deviation	14,459	13,163
Minimum	50	67
Maksimum	100	100
P value	0,325	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 83,27 dan terjadi peningkatan pada *post-test* menjadi 86,32. Terjadi peningkatan nilai minimum pada *pre-test* sebesar 50 meningkat pada *post-test* menjadi 67. Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai $P > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan sikap konseling PMBA bagi kader posyandu. Hal ini sejalan dengan Penelitian Azzahra dan Muniroh (2015) di Jombang menunjukkan kelompok ibu yang beri konseling sebanyak 3 kali selama 3 bulan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap lebih baik daripada kelompok yang diberikan penyuluhan (Wahyuningsih dan Handayani, 2015).

Persepsi

Persepsi kader diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan terstruktur dan menggunakan skala *Likert* 1-4. Hasil persepsi kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai pre test sebesar 78,00 dan terjadi peningkatan pada post test menjadi 87,82. Terjadi peningkatan nilai minimum pada *pre-test* sebesar 17 meningkat pada *post-test* menjadi 50. Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai $P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan persepsi konseling PMBA bagi kader posyandu.

Tabel 5. Distribusi Rerata Skor Persepsi Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	78,00	87,82
Std. Deviation	24,298	16,399
Minimum	17	50
Maksimum	100	100
<i>P value</i>	0,015	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Motivasi

Motivasi kader diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan terstruktur dan menggunakan skala *Likert* 1-4. Hasil motivasi kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Rerata Skor Motivasi Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	91,68	97,68
Std. Deviation	15,154	5,971
Minimum	50	83
Maksimum	100	100
<i>P value</i>	0,043	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 91,68 dan terjadi peningkatan pada post test menjadi 97,68. Terjadi peningkatan nilai minimum pada *pre-test* sebesar 50 meningkat pada *post-test* menjadi 83. Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai $P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan motivasi konseling PMBA bagi kader posyandu. Hal ini sejalan dengan Penelitian Rahmawati *et.al* (2019) menunjukkan pelatihan konseling PMBA mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi dan kinerja kader posyandu. Hasil

pendampingan sebanyak 3 (tiga) kali efektif meningkatkan keterampilan konseling PMBA kader posyandu (Azzahra dan Muniroh, 2015).

Tindakan

Tindakan kader diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan terstruktur dan menggunakan skala *Likert* 1-4. Hasil tindakan kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Rerata Skor Tindakan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Mean	71,91	77,14
Std. Deviation	21,341	16,637
Minimum	17	33
Maksimum	100	100
<i>P value</i>	0,186	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 71,91 dan terjadi peningkatan pada *post-test* menjadi 77,14. Terjadi peningkatan nilai minimum pada *pre-test* sebesar 17 meningkat pada *post-test* menjadi 33. Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai $P > 0,05$ yang artinya tidak ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan tindakan konseling PMBA bagi kader posyandu. Hal tersebut dikarenakan untuk melihat perubahan tindakan diperlukan waktu lebih lama.

Hasil penilaian tindakan konseling berdasarkan pengisian kuesioner, sehingga perlu dilanjutkan dengan tindakan konseling langsung di posyandu.

Kinerja

Kinerja kader diukur berdasarkan hasil pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang berisi pernyataan terstruktur dan menggunakan skala *Likert* 1-4. Hasil kinerja kader selengkapnya dapat dilihat pada tabel 8.

Pada hasil didapatkan rata-rata nilai *pre-test* sebesar 62,18 dan terjadi peningkatan pada *post-test* menjadi 75,05. Terjadi peningkatan nilai minimum pada *pre-test* sebesar 33 meningkat pada *post-test* menjadi 50. Jumlah peserta yang mendapatkan nilai diatas rata-rata sebanyak 45,5% (10 orang). Sehingga perlu

dilakukan kegiatan pengabmas berikutnya berupa pendampingan kader dalam melaksanakan praktik konseling PMBA khususnya kepada kader yang mempunyai nilai di bawah rata-rata.

Tabel 8. Distribusi Rerata Skor Kinerja Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan PMBA

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
<i>Mean</i>	62,18	75,05
<i>Std. Deviation</i>	13,769	15,939
Minimum	33	50
Maksimum	83	100
<i>P value</i>	0,006	

Keterangan: *uji *paired t-test*

Hasil uji statistik *T-test* berpasangan menunjukkan nilai $P < 0,05$ yang artinya ada pengaruh pelatihan terhadap peningkatan kinerja konseling PMBA bagi kader posyandu.

Hasil penilaian kinerja konseling hanya berdasarkan nilai *pre-test* dan *post-test*. Diharapkan kader dapat menerapkan kegiatan konseling PMBA secara rutin setiap bulan di posyandu maupun melalui kunjungan rumah. Petugas puskesmas khususnya Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberlangsungan praktik konseling PMBA yang dilaksanakan oleh kader.

SIMPULAN

Pelatihan kader tentang keterampilan konseling PMBA dilakukan selama 3 hari secara daring dengan jumlah kader sebanyak 22 orang. Sebagian besar kader berumur 56-65 tahun (45,5%) dengan sebagian besar telah menjadi kader selama 1-5 tahun (54,5%). Terjadi peningkatan keterampilan kader posyandu dalam praktik Konseling PMBA yang ditunjukkan dengan adanya kenaikan rata-rata nilai pengetahuan sejumlah 11,55 point, kenaikan rata-rata nilai sikap sejumlah 3,05 point, kenaikan rata-rata nilai persepsi sejumlah 9,82 point, kenaikan rata-rata nilai motivasi sejumlah 6 poin, kenaikan rata-rata nilai tindakan 5,23 poin, kenaikan rata-rata nilai kinerja sejumlah 12,87 poin. Ada perbedaan yang signifikan nilai pengetahuan, persepsi, motivasi, dan kinerja kader sebelum dan

sesudah pelatihan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Direktur Politeknik Kesehatan KEMENKES JAKARTA II, LURAH Kebayoran Lama Selatan Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan beserta jajarannya, Ketua RW 04 KELURAHAN KEBAYORAN LAMA SELATAN, Kecamatan Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II serta berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu terselenggaranya kegiatan pengabmas ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Buku Panduan Fasilitator Konseling Pemberian makan bayi dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- UNICEF. 2011. *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: World Health Organisation
- Kemendes RI. 2018. *Laporan Nasional Rischesdas 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [TNP2K] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (Stunting)* Ringkasan. Jakarta (ID): Sekretariat wakil Presiden Republik Indonesia.
- Mudjiyanto T. 2003. Faktor-faktor positif untuk meningkatkan potensi kader posyandu dalam upaya mencapai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *PGM*. 26(2):27-34
- Depkes. 2006. *Departemen Kesehatan RI. Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal*. Jakarta.
- Iswarawanti DN. 2010. Kader Posyandu: Peranan dan tantangan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*; 13(4):169-173.
- Endang Wahyuningsih, Sri Handayani. 2015. Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi Dan Anak Terhadap

- Pengetahuan Kader Di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*. <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/230> diakses pada tanggal 24 Oktober 2021.
- Margareta Fatimah Azzahra, Lailatul Muniroh. 2015. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Dan Sikap pemberian MP-ASI. *Jurnal Media Gizi Indonesia*. 2015. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3121> diakses tanggal 25 Oktober 2021.
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. 2019. The effectiveness education of counseling of infant and young child feeding as intensive to improve counseling performance of Posyandu cadres in Bogor, Indonesia. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(6), 2280. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20192138>.
- Fadjri TK. Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) Terhadap Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa. *AcTion Aceh Nutr J*. 2017;2(2):97.
- Imansari A, Madanijah S, Kustiyah L. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi Di Posyandu. *Amerta Nutr*. 2021;5(1):1.
- Rosnah, Kristiani, Pamungkasiwi EP. Faktor pada perilaku Ibu dalam pemberian MPASI anak 6–24 bulan di Puskesmas Perumnas, Kendari. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia* <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/40/39>
- Kustiani A, Misa AP. *Perubahan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Mp-Asi Anak Usia 6-24 Bulan Pada Intervensi Penyuluhan Gizi Di Lubuk Buaya Kota Padang*.
- Mufida L, Widyarningsih TD, Maligan JM. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *J Pangan dan Argoindustri*. 2015;3(4):6
- Muthmainnah F. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu dalam memberikan makanan pendamping air susu ibu di Puskesmas Pamulang*. *Fak Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2010;1–101.