

PENYULUHAN DAN DEMO PENGOLAHAN MP-ASI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN WAWASAN KADER POSYANDU DALAM PELAYANAN GIZI MASYARAKAT

Niken Widyastuti Hariati^{1*}, Aprianti², Rita Kirana³

^{1,2}Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

³Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

niken.widyastuti.hariati@gmail.com¹

ABSTRAK

Abstrak: Kader memiliki peran yang sangat penting sebagai perpanjangan tangan pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas dan status gizi khususnya kesehatan ibu dan anak. Baik tidaknya pengetahuan kader akan berdampak terhadap informasi yang diberikan kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk melakukan penyuluhan dan demo pengolahan MP-ASI yang baik dan benar kepada kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan sebanyak 39 orang untuk lebih meningkatkan wawasan dalam pelayanan gizi di posyandu. Kegiatan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahap kegiatan. Tahap pertama *pra-test* dan penyuluhan, tahap kedua demo masak dan *post-test* dan tahap ketiga evaluasi pendampingan kader. Pada tahap pertama dilakukan pengumpulan data dengan kuesioner (*pra-test*) kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan tentang konsep dasar pemberian dan pengolahan MP-ASI. Tahap kedua, demo cara pengolahan MP-ASI dan diakhiri dengan pengumpulan data *post-test*. Tahap akhir dilakukan pendampingan dan evaluasi pengetahuan dan kemampuan kader melakukan edukasi kepada ibu balita saat kunjungan ke rumah. Hasil *pra-test* rerata pengetahuan kader sebesar 46% dan *post-test* sebesar 74%. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan dan demo pengolahan MP-ASI meningkatkan pengetahuan kader dengan rerata peningkatan sebesar 28%.

Kata Kunci: Pelayanan Gizi Masyarakat; MP-ASI; Kader Posyandu.

Abstract: *Cadres have a very important role as an extension of providing health information to the community in an effort to improve the quality and nutritional status, especially maternal and child health. Whether the cadre's knowledge is good or not will have an impact on the information provided to the community. This service activity aims to conduct counseling and demonstrations of good and correct MP-ASI processing to cadres in order to further improve their insight in nutrition services at posyandu. Service activities are carried out through several stages of activity. The first stage is pre-test and counseling, the second stage is cooking demonstration and post-test and the third stage is evaluation of cadre assistance. In the first stage, data collection was carried out with a questionnaire (pre-test) then continued with the provision of counseling material on the basic concepts of MP-ASI feeding and processing. In the second stage, a demonstration on how to process complementary food and ended with the collection of post-test data. The final stage was assistance and evaluation of cadres' knowledge and ability to educate mothers of toddlers during home visits. The average pre-test result of cadre knowledge was 46% and post-test was 74%. From these results it was concluded that the provision of counseling and demonstration of MP-ASI processing increased the knowledge of cadres with an average increase of 28%.*

Keywords: *Community Nutrition Services; Complementary Feeding; Posyandu Cadres.*



Article History:

Received: 26-01-2023

Revised : 20-02-2023

Accepted: 22-02-2023

Online : 08-04-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Pemenuhan zat gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Dimana kondisi malnutrisi pada satu tahap kehidupan akan berdampak pada tahapan kehidupan berikutnya. Contohnya kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan. Pada bayi dan anak, kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Adriani, 2016).

Untuk meningkatkan kualitas dan status gizi ibu dan anak yaitu dengan melibatkan kader posyandu. Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan beberapa program pemerintah khususnya yang terkait dengan masalah kesehatan. Dalam hal ini termasuk dalam penanganan masalah gizi baik gizi kurang maupun gizi buruk. Petugas kesehatan senantiasa bekerja sama dengan kader-kader posyandu dalam hal pemberian makanan tambahan dan monitoring perkembangan berat badan (Widarti & Kayanaya, 2019).

Kader posyandu merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat yang selama ini berperan aktif dalam penimbangan balita dan pengisian KMS, namun masih dirasakan lemah dalam memberikan edukasi ASI dan MP-ASI (Wittmann-Price et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Munfarida & Adi (2012), lebih dari separuh kader masih kurang terampil, selain itu, berdasarkan penelitian Marhali & Tuharea (2017) di Puskesmas Kalumata Kota Ternate hampir separuh jumlah kader kurang aktif dan terampil. Hal ini sangat dipengaruhi oleh faktor pelatihan keterampilan yang pernah didapatkan kader serta motivasi yang kurang. Sehingga pemberian pelatihan dan penyegaran kader secara berkala perlu dilakukan untuk menumbuhkan semangat dan keterampilan kerja para kader.

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, dan mencegah terjadinya stunting yang akan berdampak pada kemampuan tumbuh kembang dan fungsi kognitif pada anak, Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan empat hal yang harus diperhatikan dalam pola pemberian makan terbaik bagi bayi dan anak sejak lahir sampai umur 24 bulan 'Global Strategy on Infant and Child Feeding' sebagai berikut: (1) Menyusui segera dalam waktu satu jam pertama setelah bayi lahir (Inisiasi Menyusu Dini/IMD); (2) Menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan; (3) Mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) yang baik dan benar sejak bayi berumur 6 bulan; dan (4) Tetap menyusui sampai anak berumur 24 bulan atau lebih (Direktorat Gizi Masyarakat et al., 2017).

Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak. Menurut *World Health*

Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh. Oleh karena itu, upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada bayi dan anak balita melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar, menjadi agenda penting demi menyelamatkan generasi masa depan (Direktorat Gizi Masyarakat et al., 2017).

Pemberian MP-ASI berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi pada usia setelah 6 bulan. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan kebiasaan ASI dan MP-ASI yang tidak tepat (kuantitas dan kualitas). Selain itu, adanya kebiasaan pemberian makanan bayi yang tidak tepat seperti: pemberian makanan yang terlalu awal atau terlambat, makanan yang diberikan tidak sesuai porsi dan frekuensi yang kurang (Motsa et al., 2016).

Netting et al. (2017) dalam Konsensus Australia tentang Pedoman Pemberian Makan Bayi untuk Mencegah Alergi Makanan, merekomendasikan bahwa Pengenalan makanan padat pada usia sekitar 6 bulan diperlukan untuk memenuhi peningkatan gizi bayi dan kebutuhan perkembangan. Dimana para pemangku kepentingan mitra menyetujui kata-kata konsensus untuk saran pemberian makan bayi: (1) Ketika bayi anda sudah siap, sekitar 6 bulan, tetapi tidak sebelum 4 bulan, mulailah memperkenalkan berbagai makanan padat, dimulai dengan makanan kaya zat besi, sambil terus menyusui; (2) Semua bayi harus diberikan makanan padat alergen termasuk selai kacang, telur matang, susu, dan produk gandum pada tahun pertama kehidupan. Ini termasuk bayi yang berisiko tinggi alergi; dan (3) Formula bayi yang dihidrolisis (sebagian atau ekstensif) tidak direkomendasikan untuk pencegahan penyakit alergi (Netting et al., 2017).

Memperkenalkan makanan padat terlalu cepat atau terlalu lambat juga dapat berdampak pada berbagai resiko. Pemberian makanan pada sebelum usia 6 bulan beresiko pada penurunan secara drastis produksi ASI dan peningkatan kasus gizi kurang, resiko masalah pencernaan seperti alergi dan diare akibat sistem pencernaan dan kekebalan tubuh yang belum sempurna, dan lain sebagainya. Sementara pemberian MP-ASI atau makanan pada yang terlalu lambat diatas 6 bulan juga beresiko terhadap terhambatnya tumbuh kembang sebab ASI saja sudah tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi, resiko mengalami anemia dan defisiensi mikronutrien, terlambatnya perkembangan motorik dan resiko sindrom alergi *National Health and Medical Research Council* (Australia, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian MP-ASI adalah pengetahuan ibu tentang MP-ASI. Untuk mendapatkan MP-ASI yang baik secara kualitas dan kuantitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan termasuk kader posyandu untuk memberi informasi tentang praktik pemberian makanan yang baik untuk anak dibawah usia dua tahun kepada ibu, pengasuh dan keluarga. Maka diperlukan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan wawasan kader posyandu dalam memberikan pelayanan gizi dalam pengolahan MP-ASI dan pemantauan pertumbuhan.

Tujuan dari kegiatan pengabmas adalah untuk melakukan penyuluhan dan demo pengolahan MP-ASI yang baik dan benar kepada kader agar lebih meningkatkan wawasan dalam pelayanan gizi di posyandu serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dan Ibu Balita dalam mengolah MP-ASI.

B. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin, Kelurahan Sungai Ulin, Kecamatan Banjarbaru Utara, Provinsi Kalimantan Selatan, dengan sasaran kegiatan adalah para kader sebanyak 39 orang dari 14 Posyandu. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan kegiatan yaitu tahap pertama *pra-test* dan penyuluhan, tahap kedua demo masak dan *post-test*, dan tahap ketiga evaluasi dan pendampingan kader.

Pada tahap pertama tanggal 27 Oktober 2022, terlebih dahulu dilakukan pengumpulan informasi terkait penyegaran atau pelatihan kader yang pernah didapatkan oleh kader serta mengukur tingkat pengetahuan awal para kader menggunakan media kuesioner (*pra-test*). Setelah itu diberikan penyuluhan materi 'Prinsip dasar cara pengolahan dan pemberian MP-ASI' dengan media *powerpoint* dan *booklet*. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan secara atraktif dengan sesi tanya jawab diakhir.

Tahap kedua tanggal 3 November 2022, dilakukan demo masak menu dan cara pengolahan MP-ASI. Menu yang didemokan berupa makanan pokok dua jenis (ikan masak haruan dan sup ayam) dan snack atau selingan dua jenis (puding waluh saus buah naga dan barongko pisang). Setelah demo masak dilakukan *post-test* dengan kuesioner untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan para kader. Tahap ketiga tanggal 7 November 2022, dilakukan kegiatan evaluasi berupa pendampingan kader saat turun kunjungan ke rumah warga yang memiliki balita. Kader memberikan edukasi kepada ibu balita terkait prinsip dasar cara pemberian dan pengolahan MP-ASI yang benar dengan menggunakan media booklet yang sudah disediakan. Berikut alur kegiatan seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan dalam beberapa tahap dan bentuk kegiatan berupa: (1) Penyuluhan tentang prinsip dan cara pengolahan dan pemberian MP-ASI; (2) Demo contoh resep dan pengolahan MP-ASI; dan (3) Evaluasi pendampingan edukasi gizi terkait MP-ASI oleh kader ke rumah ibu balita.

Kegiatan diikuti oleh 39 orang kader posyandu perwakilan dari 14 posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin, antara lain Posyandu Bukit Indah, Posyandu Rambai, Posyandu Kartika, Posyandu Nurhidayah, Posyandu Lestari, Posyandu Kemala, Posyandu Bunda Asri, Posyandu Purnama, Posyandu Cempaka Putih, Posyandu Kelinci, Posyandu Tunas Baru, Posyandu Seger Waras, dan Posyandu Delima.

1. Tahap I: Pra-Test dan Penyuluhan

Pada hari pertama, sebelum kegiatan penyuluhan, peserta diberikan kuesioner yang berisi pendataan identitas kader dan 5 pertanyaan terkait pelatihan atau penyegaran kader dan juga status menikah dan kepemilikan anak. Kemudian di inti kuesioner terdapat 20 kalimat pernyataan dengan opsi jawaban 'setuju', 'tidak setuju', dan 'tidak tau'. Responden diminta memberi centang pada opsi jawaban yang dirasa paling sesuai. Adapun kegiatan dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pengisian Kuesioner *Pra-Test*

Hasil kuesioner pendahuluan menunjukkan bahwa sebesar 51% kader belum pernah mendapatkan pelatihan atau penyegaran kader, dan hanya 49% yang pernah pelatihan namun sudah lebih dari 1 tahun terakhir. 51% ini adalah kader-kader penambahan baru. Sedangkan lainnya terkendala dengan anggaran dan masa pandemi sehingga tidak pernah dilakukan penyegaran dan pelatihan kader selama 2 tahun sejak tahun 2021.

Hasil kuesioner inti terkait tingkat pengetahuan terlihat bahwa 92% atau 36 orang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pengolahan MP-ASI. Tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan 'baik' dan hanya 8% atau 3 orang yang memiliki tingkat pengetahuan 'cukup'. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan *Pra-Test*

Tingkat Pengetahuan Pra Test	Jumlah	Persentase (%)
Kurang (≤ 55)	36	92%
Cukup ($>55 - 74$)	3	8%
Baik (≥ 75)	0	0%
Total	39	100%

Sebagai ujung tombak pelayanan kepada masyarakat yang bersentuhan langsung, penyegaran kader sangat penting dilakukan secara berkala. Hal ini dilakukan untuk *recall* kembali dan menambah pengetahuan para kader sehingga jika ada informasi yang terbaru atau *up to date* mereka dapat terpapar.

2. Tahap II: Demo Masak Mp-Asi Dan *Post-Test*

Demo masak dilakukan dengan mengolah dua menu untuk makanan pokok lengkap yaitu 'Ikan Masak Haruan' dan 'Sup Ayam' serta dua menu untuk *snack* atau selingan yaitu 'Puding Waluh saus Buah Naga' dan 'Barongko'. Demo masak dilakukan sambil menjelaskan cara pemilihan bahan, kelengkapan komponen zat gizi, cara pemasakan, sanitasi hingga pengolahan MP-ASI dengan menyesuaikan tekstur sesuai usia anak. Kegiatan ini diselengi dengan tanya jawab secara langsung. Adapun kegiatan dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Menu Olahan Hasil Demo Masak

Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan *post-test* menggunakan kuesioner yang sama sebelumnya untuk melihat peningkatan pengetahuan. Pada hasil *post-test* terlihat peningkatan dari *pra-test* sebelumnya. Dimana sebanyak 64% atau 25 orang tingkat pengetahuannya meningkat menjadi 'baik'. Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan *Post-Test*

Tingkat Pengetahuan <i>Post Test</i>	Jumlah	Persentase (%)
Kurang (≤ 55)	5	13%
Cukup ($>55 - 74$)	9	23%
Baik (≥ 75)	25	64%
Total	39	100%

Kader merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Dengan berbagai latar belakang tingkat pendidikan, usia dan lain sebagainya, tentunya pengetahuan dan keterampilan kader perlu ditingkatkan dan *recall* kembali terutama pada tugas-tugas kader dalam kegiatan posyandu sehingga dapat memberikan kontribusi yang baik dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu, salah satunya adalah dengan pemberian pelatihan, penyuluhan dan juga penyegaran kader (Octavia & Laraeni, 2017).

Rahmawati (2019) menyatakan bahwa Peran aktif kader kesehatan dipelayanan gizi sangat penting untuk meningkatkan kualitas dan status gizi masyarakat terutama kesehatan ibu dan anak. Aktif tidaknya kader sangat tergantung dari pengetahuan kader Posyandu, dan pemberian penyuluhan dan pelatihan kepada para kader menunjukkan peningkatan pengetahuan kader yang cukup signifikan dimana hasil *pre-test* rata-rata pengetahuan kader sebesar 57.8% meningkat pada saat *post-test* sebesar 73.3% (Rahmawati et al., 2019).

3. Tahap III: Evaluasi Dan Pendampingan Kader

Evaluasi hasil *pra-test* dan *post-test* sebelumnya terlihat bahwa para kader mengalami peningkatan pengetahuan. Kuesioner yang digunakan berupa 20 kalimat pernyataan 'benar' dan 'salah' dengan masing-masing satu poin untuk tiap pernyataan. Sehingga total skor adalah 20 poin.

Pada awal sebelum penyuluhan dan demo masak, rata-rata nilai *pra-test* adalah 9,26 poin atau 46%. Namun setelah diberikan penyuluhan dan demo masak terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata hasil *post-test* adalah 14,90 poin atau 74%. Rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 5,26 poin atau 28%. Hasil ini dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Rata-rata Peningkatan Pengetahuan

Kategori	Nilai	%
Rata-rata Pra test	9,26	46%
Rata-rata Post test	14,90	74%
Rata-rata peningkatan pengetahuan	5,26	28%

Untuk menilai atau evaluasi kegiatan yang telah terlaksana dilakukan pendampingan kader dengan turut serta dalam kegiatan kunjungan rumah balita untuk melihat kemampuan dan keterampilan komunikasi dalam penyampaian edukasi kepada ibu balita tentang prinsip dan cara pemberian MP-ASI yang baik dan benar. Tiap Posyandu diberikan 'Booklet Pedoman Pengolahan dan Pemberian MP-ASI' untuk memudahkan kader dalam memberikan edukasi ke Ibu Balita. Gambaran kegiatan dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Pendampingan Kader Edukasi Gizi (MP-ASI)

Dalam kegiatan pendampingan kader terlihat bahwa kader sudah cukup baik dalam pemahaman tentang konsep dasar pemberian MP-ASI namun kecakapan dan kelancaran dalam penyampaian edukasi perlu lebih diasah lagi. Ketidakpercayaan diri masih terlihat saat proses pemberian edukasi.

Kepercayaan diri ini perlu ditingkatkan sehingga akan menunjang performa para kader dalam memberikan pelayanan.

Menurut hasil penelitian Raniwati et al. (2022) menyatakan bahwa kinerja kader dalam pelaksanaan posyandu sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi positif dengan mengikuti pelatihan atau penyegaran kader (Raniwati et al., 2022). Memberikan pelatihan dan penyegaran secara berkala bagi para kader akan membantu mereka untuk meningkatkan pengetahuannya dan secara tidak langsung akan menumbuhkan sikap dan motivasi positif yang menumbuhkan kepercayaan diri dan menunjang kinerja dalam pelayanan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader yang cukup signifikan setelah pemberian penyuluhan dan demo konsep dasar cara pengolahan dan pemberian MP-ASI yang tepat. Hasil *pra-test* dan *post-test* menunjukkan rata-rata peningkatan pengetahuan sebesar 5,26 poin atau 28%. Dimana pada awal sebelum penyuluhan dan demo masak, rata-rata nilai *pra-test* adalah 9,26 poin atau 46%. Namun setelah diberikan penyuluhan dan demo masak terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata hasil *post-test* adalah 14,90 poin atau 74%. Hasil pendampingan kader saat melakukan edukasi kepada ibu balita juga menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dan kemampuan penyampaian informasi yang cukup baik dan pemberian media booklet membantu kader dalam menyampaikan informasi dengan lebih baik.

Peningkatan pengetahuan kepada para kader baik melalui penyuluhan ataupun pelatihan harus dilakukan secara berkala dan terus menerus. Selain untuk memperbaharui berbagai informasi terkini dalam bidang kesehatan juga menjadi sarana untuk menyegarkan kembali pengetahuan mereka yang tentunya akan mendukung keaktifan para kader dalam pelaksanaan program yang ada di posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (PPM) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas, Tim Petugas Gizi dan seluruh kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ulin yang terlibat aktif serta antusias menyukseskan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, M. (2016). Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan - Google Books. In *Prenada Media*.
- Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, & Macro International. (2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. *Sdki*. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>
- Depkes RI. (2006). Pedoman Umum Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal. *Jakarta*.
- Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Materi Peserta : Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Marhali, Y. D., & Tuharea, R. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Dalam Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2017*.
- Motsa, L. F., Ibisomi, L., & Odimegwu, C. (2016). The Influence of Infant Feeding Practices on Infant Mortality in Southern Africa. *Maternal and Child Health Journal, 20*(10). <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2033-x>
- Munfarida, S., & Adi, A. C. (2012). Faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. *Media Gizi Indonesia, 2*(9).
- National Health and Medical Research Council (Australia). (2012). *Infant feeding guidelines: information for health workers*. National Health and Medical Research Council.
- Netting, M. J., Campbell, D. E., Koplin, J. J., Beck, K. M., McWilliam, V., Dharmage, S. C., Tang, M. L. K., Ponsonby, A. L., Prescott, S. L., Vale, S., Loh, R. K. S., Makrides, M., & Allen, K. J. (2017). An Australian Consensus on Infant Feeding Guidelines to Prevent Food Allergy: Outcomes From the Australian Infant Feeding Summit. *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice, 5*(6), 1617–1624. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2017.03.013>
- Octavia, P. D. N., & Laraeni, Y. (2017). Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Dalam Melaksanakan Tugas Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *Jurnal Gizi Prima, 2*(2).
- Rahmawati, R., Hariati, N. W., Nurcahyani, I. D., & Wahyuni, F. (2019). Penyuluhan Dan Pelatihan Kader Posyandu Sebagai Upaya Peningkatan Wawasan Pelayanan Gizi Bagi Masyarakat. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), 2*(1). <https://doi.org/10.31764/jmm.v2i1.1334>
- Raniwati, L., Ernawati, E., Sari, N. I., Sari, D. E. N., & Astuti, H. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu. *Indonesia Jurnal Kebidanan, 6*(2), 52–63. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26751/ijb.v6i2.1740>
- Vereijken, C. M. J. L., Weenen, H., & Hetherington, M. M. (2011). Feeding infants and young children. From guidelines to practice-conclusions and future directions. *Appetite, 57*(3). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.07.009>
- Widarti, I. G. A. A., & Kayanaya, A. A. G. R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Pada Pemberian MP-ASI Berbasis Pangan Lokal Di Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat, 1*(3).
- Wittmann-Price, R. A., Wilson, L., & Gittings, K. K. (2019). Kebidanan Komunitas. In *Certified Academic Clinical Nurse Educator (CNE @ cl) Review Manual*.