

**THE IMPACT OF PMBA TRAINING FOR POSYANDU CADRES ON IMPROVING
THE NUTRITIONAL STATUS OF STUNTING CHILDREN**

Heny Noor Wijayanti, Afroh Fauziah

Midwifery Study Program Faculty of Health Sciences University of Respati Yogyakarta

Jl. Raya Tajem Km 1.5 Maguwoharjo Depok Sleman

bie_heny@ymail.com

ABSTRACT

Background: *Optimal feeding for infants and children is an effective intervention in an effort to improve health status and reduce child mortality. The results of monitoring the nutritional status of children in Sleman in 2015 obtained 12.86% stunting, 7.53% underweight, 6.14% overweight and 3.57% wasting. For this reason, efforts to prevent and improve child nutrition problems are needed, one of which is to increase posyandu cadres in growth monitoring and counseling for feeding infants and children through PMBA training.*

Objective: *To determine the impact of PMBA training for Posyandu cadres in improving the nutritional status of stunting children in Sleman District Health Center.*

Methods: *Research Methods: This study uses qualitative methods with informant retrieval techniques by purposive sampling. The main informants were 6 people consisting of posyandu cadres who had PMBA training and triangulation informants totaling 3 people. This research was conducted in the Depok II Health Center area. Data collection techniques using in-depth interview techniques with descriptive analysis.*

Result: *The impact of PMBA training makes cadres able to provide counseling to the community well, can change parenting parents in providing food to babies and children appropriately and correctly according to the rules of balanced nutrition.*

Conclusion: *With PMBA, cadres can reduce and even prevent the incidence of stunting and improve the nutritional status of children under five by mentoring nutrition conscious families.*

Keywords: *Training, PMBA, Posyandu Cadre, Stunting*

**DAMPAK PELATIHAN PMBA PADA KADER POSYANDU DALAM
MENINGKATKAN STATUS GIZI ANAK *STUNTING***

Heny Noor Wijayanti, Afroh Fauziah
Prodi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta
Jl. Raya Tajem Km 1.5 Maguwoharjo Depok Sleman
bie_heny@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Pemberian makan pada bayi dan anak yang optimal merupakan intervensi efektif dalam upaya peningkatan status kesehatan dan penurunan angka kematian anak. Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Sleman tahun 2015 diperoleh 12,86% stunting, 7,53% underweight, 6,14% overweight dan 3,57% wasting. Untuk itu perlu upaya pencegahan dan perbaikan masalah gizi balita, salah satunya yang dilakukan dengan meningkatkan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling pemberian makanan bayi dan anak melalui pelatihan PMBA.

Tujuan : Untuk mengetahui dampak pelatihan PMBA bagi kader Posyandu dalam meningkatkan status gizi anak *stunting* di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Informan utama berjumlah 6 orang yang terdiri dari kader posyandu yang sudah pelatihan PMBA dan informan triangulasi berjumlah 3 orang. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Depok II. Teknik pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam dengan analisis secara deskriptif.

Hasil : Dampak dari pelatihan PMBA membuat kader bisa memberikan konseling kepada masyarakat dengan baik, dapat mengubah pola asuh orang tua dalam memberikan makan pada bayi dan anak dengan tepat dan benar sesuai aturan gizi seimbang.

Kesimpulan : Dengan adanya PMBA, kader bisa mengurangi bahkan mencegah angka kejadian stunting dan meningkatkan status gizi anak balita dengan pendampingan keluarga sadar gizi.

Kata Kunci : Pelatihan, PMBA, Kader Posyandu, *Stunting*

PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (2013), mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Tingginya prevalensi anak *stunting* telah memosisikan Indonesia ke dalam lima besar dunia masalah *stunting*. *Stunting* biasanya terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan manusia. Namun, hal itu tak menutup kemungkinan bahwa *stunting* juga dapat terjadi sejak janin dalam kandungan.

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2015–2019. Target penurunan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (RPJMN, 2015 – 2019). Sasaran pada tahun 2025, mengurangi 40% jumlah balita pendek (Infodatin, 2016).

Berkaitan dengan hal tersebut, sebenarnya sudah ada beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk memerangi masalah gizi tersebut. Beberapa upaya yang dilakukan pemerintah, diantaranya ada gerakan ‘Seribu Hari Pertama Kehidupan’, itu mencakup upaya yang spesifik maupun yang sensitif. Spesifik yang dimaksud adalah hal yang langsung berhubungan dengan gizi, misalnya suplementasi mikronutrien pada bayi dan balita.

Kemudian ada pula suplementasi pada ibu hamil, yaitu melalui tablet tambah darah. Hal tersebut lebih sebagai upaya pencegahan dari *stunting* itu sendiri (Kemenkes RI, 2012).

Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Sleman tahun 2015 diperoleh 12,86% *stunting*, 7,53% *underweight*, 6,14% *overweight* dan 3,57% *wasting*. Untuk itu perlu upaya pencegahan dan perbaikan masalah gizi balita, salah satunya yang dilakukan dengan meningkatkan peran kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan dan konseling pemberian makanan bayi dan anak melalui pelatihan PMBA.

Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) adalah sebuah pelatihan yang dirancang untuk membekali petugas kesehatan di tingkat masyarakat (bidan desa) atau kader, untuk membantu para ibu, ayah dan pengasuh lainnya untuk dapat memberi makan anak dan bayi mereka secara optimal. Pelatihan ini menekankan pada proses aktif mendengar, berpusat pada klien, dan menjalin hubungan saling percaya antara klien dan konselor sesuai teori yang dikembangkan Carl Rogers “*Theory of Client-Centered Counseling*” yang mengandung tiga komponen yaitu dukungan emosional, dukungan edukasi serta penilaian risiko (Bassichetto dan Rea, 2008). Komponen pelatihannya untuk mempersiapkan bidan desa atau kader dengan pengetahuan teknis mengenai praktik-praktik pemberian ASI dan MPASI yang direkomendasikan untuk anak usia 0-24 bulan, meningkatkan keterampilan konseling, pemecahan masalah dan negosiasi (mencapai kesepakatan), dan mempersiapkan untuk memanfaatkan alat bantu dan alat konseling terkait secara efektif (Kemenkes RI, 2012a).

Pelatihan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) kepada kader posyandu merupakan pelatihan yang difokuskan pada pemantauan pertumbuhan, pemberian ASI dan MP-

ASI, pemberian makanan bagi bayi yang sakit atau kurang gizi dan pemulihan gizi berbasis masyarakat. Melalui pelatihan ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja kader di masyarakat dalam menjalankan 3 tugasnya di posyandu, yaitu sebagai pemberi layanan pembinaan gizi kesehatan ibu dan anak seperti penyuluhan gizi seimbang, konseling makanan bayi dan balita dan pemantauan pertumbuhan (Retno, 2013).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Subyek penelitian ini ada informan utama berjumlah 6 orang yang terdiri dari kader posyandu yang sudah pernah mendapatkan pelatihan PMBA sebelumnya dan informan triangulasi berjumlah 3 orang yaitu petugas gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Puskesmas Depok II dan orang tua balita *Stunting*. Teknik pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam dengan analisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Kader posyandu

Suatu program memiliki standar dan kebijakan tertentu yang harus dilaksanakan oleh para pelaksana program. Standar dan tujuan dirumuskan secara spesifik dan nyata, karena dijadikan sebagai kriteria penelitian. Dalam pelaksanaan program, tujuan dan sasaran suatu program yang akan dilaksanakan harus diidentifikasi dan diukur karena program tidak dapat berhasil atau mengalami kegagalan apabila tujuan-tujuannya tidak di pertimbangkan. Dalam menentukan standar dan tujuan suatu program juga tidak terlepas dari faktor lingkungan sekitar yang mempengaruhinya.

Pentingnya pelatihan dan pengetahuan keluarga serta masyarakat tentang pemberian makan pada bayi dan anak ini telah mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah. Pemerintah Republik Indonesia dalam hal ini dilakukan oleh Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, bekerjasama dalam proyek *Millenium Challenge Corporate*. yaitu proyek kesehatan dan gizi yang berbasis masyarakat (PKBM). Melalui pelatihan kader PMBA (Sunarti, 2017).

Program PMBA kepanjangan dari Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak. Dalam praktik PMBA, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu: Usia anak, Frekuensi pemberian makanan dalam sehari, Jumlah pemberian makanan atau porsi untuk sekali makan, Tekstur makanan, Variasi makanan, Selalu menjaga kebersihan. PMBA berfokus pada **dua tahun pertama kehidupan** seorang anak karena: gangguan terhadap tumbuh kembang dan perkembangan anak tidak dapat diperbaiki setelah usia dua tahun, efek kurang gizi (termasuk pendek/stunting) tidak dapat diperbaiki setelah usia dua tahun, memberikan makanan secara aktif kepada anak (WVI, 2013).

Program PMBA meliputi, Pengembangan peraturan dan kebijakan yang bertujuan penyusunan dan harmonisasi peraturan perundangan dan pemberdayaan keluarga. Indikator keberhasilan pelaksanaan. Strategi PMBA meliputi peningkatan cakupan bayi yang mendapat ASI dalam 1 (satu) jam pertama (IMD). Peningkatan cakupan anak usia 6 – 24 bulan yang mengkonsumsi lebih dari 4 kelompok bahan makanan (Kemenkes RI, 2014).

Ada serangkaian langkah yang harus dilakukan dalam merencanakan acara pelatihan yang perlu dipertimbangkan secara seksama

meliputi Peran dan Tanggung Jawab Sebelum, Selama dan Setelah Pelatihan. Tujuan dari pelatihan kader atau petugas kesehatan di tingkat desa adalah untuk membekali mereka dengan pengetahuan, keterampilan dan alat untuk mendukung ibu, ayah dan pengasuh dalam meningkatkan praktik pemberian makan kepada bayi dan anak mereka secara optimal (Kemenkes RI, 2014).

Program pemberian makanan bayi dan anak ini merupakan program yang melibatkan berbagai instansi dan sumber daya manusia seperti dinas kesehatan, puskesmas, bidan desa, kader dan masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Depok II dengan informan utama maupun informan triangulasi mengatakan bahwa pelaksanaan program tersenut menggunakan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO.

2. Pelaksanaan Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Kader posyandu

Pemberian makan bayi dan anak yang sesuai dengan gizi seimbang akan berdampak pada pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi pada balita, mengurangi pengeluaran keluarga untuk biaya pengobatan anak, serta mengurangi pengeluaran keluarga untuk pembelian makanan instan pada bayi dan anak. Masih tingginya gizi kurang dan gizi buruk di masyarakat diasumsikan belum baiknya pola asuh pemberian makan pada balita. Untuk mengatasi permasalahan tersebut telah dilakukan program pemberian makan bayi dan anak atau PMBA (Kemenkes RI, 2014).

Pelaksanaan pelatihan PMBA diadakan oleh Puskesmas sejak tahun 2015 secara bergelombang/bertahap. Berdasarkan hasil wawancara para informan mengatakan bahwa proses

pelatihan PMBA berlangsung 6 hari berturut tanpa jeda dan tidak boleh meninggalkan walaupun hanya 1 hari.

Hal ini dibenarkan oleh petugas gizi puskesmas maupun dinkes bahwa pelaksanaan pelatihan PMBA tidak bisa sekaligus 1 hari selesai tetapi butuh waktu 6 hari/ 1 minggu berturut-turut tanpa jeda dan harus selesai mengikuti sampai akhir sesi. Kuota peserta pelatihan ini maksimal adalah 12 orang tidak boleh lebih.

Proses pembelajaran dalam pelatihan konseling PMBA di puskesmas Depok II bagi kader menggunakan prinsip pembelajaran orang dewasa. Pembelajaran orang dewasa mempunyai ciri-ciri : peserta mempunyai kebebasan untuk belajar, belajar secara aktif, belajar untuk mengatasi masalah dan bekerjasama dalam prosesnya serta belajar merupakan kebutuhan peserta. Pelatihan Konseling PMBA kader diperoleh melalui suatu proses pelatihan menggunakan standar kurikulum dengan modul pelatihan Konseling pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang dikeluarkan oleh Direktorat Bina Gizi Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA tahun 2014 selama 6 hari. Selama enam hari pelatihan banyak lagu-lagu yang diajarkan supaya pelatihan tidak membosankan dan mudah diingat oleh para kader.

3. Hasil Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Kader posyandu

Dari seluruh informan utama sudah mengetahui tentang apa itu PMBA, dan dalam hal ini sudah semua kader mengikuti pelatihan tersebut. Selain itu pengetahuan tentang cara memberikan konseling kepada masyarakat menjadi meningkat dan tahu cara menyampaikan informasi kesehatan dengan baik dan benar, pengalaman menjadi meningkat

dalam cara menyajikan makanan sesuai usianya dengan melihat takaran gizinya.

Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan kader. Sebanding dengan hasil penelitian Retno (2013), menyebutkan bahwa pelatihan merupakan aktivitas yang dilakukan untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan dan sikap dalam rangka meningkatkan kinerja saat ini dan masa datang. Didukung pula oleh Zahraini, (2011), bahwa pelatihan tentang PMBA pada kader terutama untuk meningkatkan pengetahuan tentang PMBA serta pemantauan pertumbuhan balita, keterampilan dasar konseling dan penggunaan alat bantu konseling secara efektif. Salah satu strategi untuk memperluas cakupan pemberian makan bagi bayi dan anak sesuai standar adalah melalui pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di tingkat masyarakat yang ditujukan kepada para kader. Hal ini dikarenakan kader berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di Posyandu (Rivani, 2013).

4. Dampak Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pada Kader posyandu

Berdasarkan jawaban informan utama setelah mendapatkan pelatihan PMBA dan mengetahui PMBA itu apa, semua kader memberikan informasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan atau konseling ke masyarakat. *Academic Nutrition and Dietetics* (AND) mendefinisikan edukasi gizi sebagai suatu proses yang formal untuk melatih kemampuan klien atau meningkatkan pengetahuan klien dalam memilih makanan, aktifitas fisik, dan perilaku yang berkaitan dengan pemeliharaan atau perbaikan kesehatan (AND, 2013)

Edukasi gizi kepada balita usia 9 hingga 24 bulan merupakan salah satu

intervensi yang dapat diberikan mengingat pada usia tersebut merupakan usia emas kehidupan (Khomsan dkk, 2009). Kajian intervensi gizi terhadap *stunting* membuktikan bahwa perbaikan intervensi terhadap tumbuh kejar linier yang berupa peningkatan panjang badan tidak dapat langsung diamati. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, perubahan dapat diamati pada saat anak tersebut berusia lebih dari 24 bulan yaitu sekitar usia 48 bulan. Adanya *catch-up* setelah usia 24 bulan merefleksikan ketersediaan makanan, pola konsumsi, komposisi zat gizi yang cukup serta terhindar dari infeksi. Dengan demikian edukasi gizi harus juga ditekankan pada pencegahan terhadap infeksi (Prentice et al, 2013 dan Remans et al, 2011).

Dari pelatihan PMBA yang sudah dilaksanakan beberapa informan triangulasi mengatakan bahwa PMBA sangat efektif dalam mencegah *stunting* terutama diawal pembentukan janin atau masa kehamilan sampai pertumbuhan sejak usia 0 - 2 tahun (1000 HPK). Kemudian bagi anak yang sudah *stunting* juga efektif melalui PMBA dapat diatasi walaupun membutuhkan waktu yang tidak sebentar tetapi ada perubahan.

Keberadaan PMBA efektif meningkatkan status gizi pada balita. Pemberian makan pada anak yang sesuai dengan usia, frekuensi, jumlahnya, tekstur dan variasi akan berpengaruh pada status gizinya. Dari hasil penelitian yang dilakukan ini, terbukti bahwa kegiatan sosialisasi PMBA ini efektif untuk menaikkan status gizi pada balita yang mengalami *stunting* di wilayah Puskesmas Depok II. Pemberian makanan pada bayi dan anak dengan memperhatikan makanan dengan gizi seimbang dan prinsip 4 bintang. Yaitu makanan yang mengandung 4 bahan pokok seperti

karbohidrat protein hewani protein nabati, dan vitamin serta mineral.

Hampir semua kader yang sudah pernah mengikuti pelatihan PMBA dalam memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat mengalami beberapa kendala. Kendala atau hambatan yang dihadapi kader dalam memberikan konseling atau informasi kesehatan yaitu penolakan dari si Ibu, kesadaran dari orang tua dan pola asuh yang kurang tepat serta pola pikir secara turun temurun.

Kader posyandu merupakan health provider yang berada di dekat kegiatan sasaran posyandu, frekuensi tatap muka kader lebih sering dari pada petugas kesehatan lainnya. Oleh karena itu kader harus aktif dalam berbagai kegiatan, bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader (Wahyutomo, 2011).

Peran kader dapat membantu masyarakat dalam mengurangi angka gizi buruk, selain itu adanya peran kader juga membantu dalam mengurangi angka kematian ibu juga balita, dengan memanfaatkan keahlian serta fasilitas penunjang lainnya yang berhubungan dengan peningkatan gizi status gizi balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa peran serta kader kader berpengaruh terhadap status gizi balita yang berarti semakin tinggi peran kader, maka semakin tinggi pula angka penurunan gizi buruk pada balita (Purwanti, 2014).

Semua informan utama mengatakan bahwa setelah mengikuti pelatihan PMBA setuju diberlakukannya PMBA dalam meningkatkan status gizi anak *stunting*. Selain itu dengan PMBA dapat juga untuk mencegah *stunting* dengan cara dimulai sejak awal kehamilan sampai usia 2 tahun kelahiran.

Semua informan utama yang sudah pernah mengikuti pelatihan tersebut berupaya untuk meningkatkan dan mengatasi permasalahan gizi anak terutama anak *stunting* dengan berbagai cara antara lain : pendampingan kader pada keluarga yang memiliki anak *stunting*, pemberian makana tambahan, menanyakan ke orang tua terkait pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu para informan utama juga merupakan kader pilihan yang ditunjukkan dan sukarela dalam program aksi gizi melalui kegiatan pemberian makanan tambahan pada balita *stunting* dan BGM yang dilaksanakan oleh puskesmas Depok II. Kegiatan ini sudah berjalan selama 3x sejak tahun 2016-2018.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa semakin baik peran kader dalam menjalankan perannya di kegiatan posyandu dan membantu tenaga kesehatan dikarenakan kader mengemban tugas dan tanggung jawab untuk dapat membantu meningkatkan kesehatan gizi balita. Sehingga peran kader yang baik dapat berpengaruh terhadap peningkatan gizi balita dimana semakin baik peran kader, maka semakin tinggi pula angka peningkatan gizi pada balita dan dapat meningkatkan kualitas posyandu khususnya dalam penanganan masalah kesehatan balita sehingga masalah kurang gizi akan dapat teratasi dengan cepat melalui upaya pencegahan dan penanganan yang cepat selain itu peran kader yang baik cenderung akan memotivasi ibu balita untuk selalu memperhatikan hal-hal yang dapat meningkatkan gizi balitanya dan memotivasi ibu untuk secara rutin membawa balita ke posyandu agar terpantau kesehatannya.

SIMPULAN

1. Perencanaan Pelatihan PMBA pada kader posyandu sudah direncanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman sejak 2014.
2. Pelaksanaan Pelatihan PMBA yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dan Puskesmas Depok II sesuai dengan WHO dan Kemenkes yang dilakukan secara bergelombang, dimana pelaksanaan selama 6 hari berturut tidak boleh ditinggalkan.
3. Hasil Pelatihan PMBA pada kader posyandu dapat meningkatkan pengetahuan para kader sehingga dapat memberikan konseling dan motivasi kepada para ibu balita terutama yang mengalami status gizi kurang dan *stunting*.
4. Dampak Pelatihan PMBA pada kader posyandu efektif dalam meningkatkan status gizi anak *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Academy of Nutrition and Dietetics. *International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT) Reference Manual* 4th ed. Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics; 2013. 56.
- Anugraheni, H. S. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang; 2012.
- Bassichetto, K.C & Rea, M.F. 2008. *Infant and young child feeding counseling: an intervention study*. *Jornal de Pediatria*, Vol. 84 No. 1, 2008 (0021-7557/08/84-01/75). Sao Paulo, Brazil: Sociedade Brasileira de Pediatria.
- Infodatin. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2012. *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2012 a. *Panduan Fasilitator Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2014. *Materi Peserta Paket Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2014. *Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI.
- _____. 2014. *Booklet Pesan Utama Paket Pelatihan Konseling Pemberian makan Bayi dan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Khomsan A, Anwar F, Mudjajanto ES. *Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi Ibu Peserta Posyandu*. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2009; 4(1): 33-41.
- Nandan, D. & Yunus, S. 2009. *Infant and Young Child Feeding (IYCF) Practices Need A Fillip*. Health and Population: Perspectives and Issues (HPPI) Vol. 32 No. 4, 2009. Nihae.
- Nastiti, Dwi. 2010. *Kader posyandu: Peranan dan tantangan pemberdayaannya Dalam usaha peningkatan gizi anak di indonesia*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 2010; Volume 13 Nomor 04 Halaman 169-173.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prentice AM, Ward KA, Goldberg GR, Jarjou LM, Moore SE, Fulford AJ, et al. *Critical Windows for Nutritional Interventions against Stunting*. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2013; 97: 911-18.

- Purwandini K, Kartasurya M I. *Pengaruh Pemberian Mikronutrient Sprinkle Terhadap Perkembangan Motorik Anak Stunting Usia 12-36 Bulan*. Journal of Nutrition College 2013; Volume 2 Nomor 1 Halaman 147-163.
- Purwanti, D., Pajeriaty., & Rasyid, A. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Madello Kabupaten Barru*. Jurnal Ilmiah Kesehatan /diagnosis Volume 5 Nomor 1 Tahun 2014, 2302- 1721. (<http://library.stikesnh.ac.id>). Diakses tanggal 30 Maret 2017.
- Retno.2013. *Pengaruh Pelatihan Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Pengetahuan, Keterampilan Konselling dan Motivasi Bidan Desa di Kabupaten Klaten*. Skripsi UNS Surakarta. Rikesda.2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta.
- Rivani.2013. *Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)*. Didapat dari: <http://gizi.depkes.go.id/pelatihan-pemberian-makan-bayi-dan-anak-pmba>. tanggal akses 20 November 2013.
- Sari, dkk. 2015. *Upaya Kader Posyandu Dalam Peningkatan Status Gizi Balita di Kelurahan Margasuka Kota Bandung*. Jurnal Ilmu Kesehatan 2015; Volume9 Nomor 1.
- Sukiarko, E. 2007. *Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu*. Studi di Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang. Tesis. Semarang: Undip.
- Sunarti. 2017. *Efektivitas Sosialisasi Pmba Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Puskesmas Lendah I Tahun 2016*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2602/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20NARTI%20PDF.pdf>
- Wahyutomo. 2011. *Hubungan Karakteristik Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret. Di akses tanggal 30 Maret 2017, di <http://eprints.uns.ac.id>.
- WHO. 2010. *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators :Intrepretation guide*. Geneva
- Yunitasari L. 2012. *Perbedaan Intellegence Quotient (IQ) Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7-12 tahun di Sekolah Dasar (Studi pada Siswa SD Negeri Buara 04 Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat; Volume 1 Nomor 2 Halaman 586-595.
- Zahraini. 2011. *Pelatihan Fasilitator Paket Konseling PMBA*. Didapat dari: <http://gizi.depkes.go.id/pelatihan-fasilitator-paket-konseling-pmba>. Tanggal akses 20 November 2013.