

**PENGARUH PELATIHAN KONSELING MENYUSUI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN KETRAMPILAN KADER ASI**
(*The Effect of Breastfeeding Counseling Training on the Level of Knowledge and Skills of Breastfeeding Cadres*)

Murti Ani, Bahiyatun, Kuswanto

Email: animurti89@gmail.com

ABSTRACT

Improving the quality of human should begin as early as infancy. One factor that plays an important role in improving the quality of man is breastfeeding (breast milk). Problems related to the coverage of exclusive breastfeeding which is still very limited power and not maximal breastfeeding counselor education activities, dissemination, advocacy, and the related campaigns breastfeeding. Breastfeeding needs to be programmed to establish breastfeeding support groups and Kader Support Group as an activity that can support successful breastfeeding mothers. Breastfeeding counseling is an effective way to increase exclusive breastfeeding.

The study was to examine the effect of breastfeeding counseling training on the level of knowledge and skills of cadres. This study is a quasi-experimental research with one group pretest-posttest, with purposive technique sampling. The total sample of 40 respondents. Test data were analyzed using paired t-test

The result of the study was known that there was an effect of breastfeeding counseling training on knowledge level cadres (0.000 $p < 0.05$) and no effect of breastfeeding counseling on skills training cadre (0.000 $p < 0.05$). In conclusion there is a breastfeeding counseling training effect on the level of knowledge and skills of cadres.

Keywords : *Training, Breastfeeding, Counseling, Knowledge, Skills*

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian air susu ibu (ASI). *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan rekomendasi tentang pemberian ASI eksklusif (bayi hanya diberikan ASI tanpa cairan atau makanan lain, kecuali suplemen vitamin, mineral, dan atau obat-obatan untuk keperluan medis sampai bayi berusia 6 bulan, dan dilanjutkan pemberian ASI sampai dua tahun pertama kehidupannya¹.

Berbagai penelitian telah mengkaji manfaat pemberian air susu ibu (ASI). ASI Eksklusif menurunkan mortalitas bayi dan

morbiditas bayi, mengoptimalkan pertumbuhan bayi, membantu perkembangan kecerdasan anak, dan memperpanjang jarak kehamilan ibu. Berdasarkan hasil penelitian, balita yang diberikan tidak ASI eksklusif beresiko 5,6 kali terjadi perkembangan motorik kasar tidak sesuai umur dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif². Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki status gizi dibawah garis merah lebih besar dibandingkan bayi yang diberikan ASI eksklusif³. Bayi yang diberi susu formula memiliki risiko mengalami obesitas lebih besar dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI. Susu formula memiliki konsentrasi

plasmainsulin yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI⁴.

Di seluruh dunia, kurang dari 405 bayi usia <6 bulan menyusui eksklusif¹. Sedangkan di Indonesia menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan bahwa pemberian ASI di Indonesia saat ini masih memprihatinkan. Persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3 %⁵.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6%, sedikit meningkat dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2014 yaitu 60,7% dan tahun 2013 yaitu 52,99%. Kabupaten atau kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Cilacap yaitu 86,3%, sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di Blora pada tahun 2015 sebesar 73,82%. Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif diantaranya adalah masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI dan belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI⁶.

Beberapa kebijakan ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Konseling menyusui merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan ASI eksklusif. Ketersediaan konselor menyusui di fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi tentang manfaat dan cara menyusui yang baik⁷.

Konseling laktasi intensif dapat meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif hingga 3 bulan. Konseling laktasi yang intensif yaitu sebanyak 4 kali pada saat pranatal dan 5 kali sebanyak postnatal berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai umur 3 bulan⁸.

Strategi untuk mendukung perempuan agar menyusui antara lain memberikan penyuluhan, bimbingan, konseling. Kelompok masyarakat selain tenaga kesehatan juga sangat berperan dalam melakukan sosialisasi untuk mencegah peningkatan kematian bayi dengan cara mempromosikan pemberian ASI eksklusif, yaitu dengan pembentukan kelompok pendukung ASI. Pemberian ASI perlu diprogramkan dengan mendirikan Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dan Kader Kelompok Pendukung ASI (KKP-ASI) sebagai kegiatan yang dapat mendukung keberhasilan ibu menyusui⁹.

Pembentukan dan pelatihan KP-ASI sangat mendukung untuk mendorong para ibu melakukan pemberian ASI eksklusif. Dukungan konselor dalam KP-ASI dapat dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain. Dukungan bidan (professional) untuk membangun rasa percaya diri dan motivasi ibu untuk menyusui. Perempuan yang didukung secara efektif untuk menyusui akan memperpanjang masa menyusui, karena terpapar model peran positif¹⁰.

Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan membutuhkan kader kesehatan yang berasal dari masyarakat, oleh masyarakat, dan untuk masyarakat. Beberapa kendala yang selama ini membuat kinerja kader ASI tidak maksimal diantaranya adalah kemampuan kader dalam mentransfer informasi kesehatan kepada ibu-ibu menyusui berkaitan dengan informasi tentang ASI, hal ini tidak lepas dari minimnya pelatihan. Kader ASI perlu mendapatkan pelatihan konseling untuk meningkatkan kualitas kader dalam mentransfer informasi kesehatan kepada ibu-ibu, dan juga pelatihan tentang konseling ASI¹¹. Dengan memberikan bekal kepada kader untuk memiliki kemampuan konseling tentang ASI diharapkan dapat meningkatkan cakupan

ASI Eksklusif dan membantu mendampingi ibu dalam menyusui.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan *one group pre test-postest*. Intervensi dilakukan melalui pelatihan konseling menyusui kepada kader. Pelaksanaan pelatihan dilakukan selama 3 hari dengan mengacu pada modul konseling menyusui 40 jam WHO/UNICEF yang direvisi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader posyandu di wilayah Kabupaten Blora. Sampel pada penelitian ini adalah kader posyandu yang berasal dari wilayah kerja Puskesmas Blora. Jumlah sampel yang diteliti adalah 40 orang kader yang berasal dari Puskesmas Medang dan Puskesmas Blora.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi : a) Kader posyandu yang aktif, b) Bersedia menjadi responden, c) Bersedia mengikuti pelatihan dari awal hingga akhir tanpa meninggalkan sesi pelatihan. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : a) Kader posyandu yang aktif tetapi tidak mendukung ASI eksklusif, b) Menolak menjadi responden selama penelitian masih berlangsung, c) Tidak mengikuti pelatihan konseling menyusui dari awal sampai akhir.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelatihan konseling menyusui. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan ketrampilan kader. Alat yang digunakan untuk mengukur variabel bebas adalah kuesioner, sedangkan untuk mengukur variabel terikat adalah kuesioner dan checklist. Analisis univariat meliputi karakteristik responden yaitu umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menjadi kader, keikertaan mengikuti pelatihan kader. Analisis bivariat untuk menguji hipotesis antara variabel bebas dan

terikat dengan menggunakan uji *paired t-test*.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel.1 Karakteristik Responden

| Karakteristik | | f | % |
|--------------------|-------------|----|------|
| Umur | 20-35 tahun | 11 | 27,5 |
| | >35 tahun | 29 | 72,5 |
| Tingkat Pendidikan | SD | 3 | 7,5 |
| | SMP | 6 | 15 |
| | SMA | 28 | 70 |
| | Diploma/S1 | 3 | 7,5 |
| Pekerjaan | IRT | 38 | 95 |
| | Swasta | 1 | 2,5 |
| | Tani | 1 | 2,5 |
| Lama Menjadi Kader | <5 tahun | 11 | 27,5 |
| | 5-30 tahun | 28 | 70 |
| | >30 tahun | 1 | 2,5 |

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Kategori usia paling banyak dalam penelitian ini adalah >35 tahun. Semakin berkembang usia semakin besar daya tangkap informasi dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan semakin membaik. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang¹².

Fungsi pendidikan adalah proses untuk menguak potensi individu dan cara manusia untuk mampu mengontrol potensi yang telah dikembangkan agar bermanfaat bagi peningkatan kualitas hidupnya. Selanjutnya, kondisi tersebut

akan berkontribusi terhadap kemampuan adaptif seseorang dalam merespon dan menerima inovasi¹³. Pada penelitian ini mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan mengakibatkan kesadaran dasar akan pentingnya pengetahuan, informasi. Jika informasi orang lebih banyak maka mempunyai pengetahuan yang lebih luas¹⁴.

Pekerjaan responden yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 38 orang (95 %), memungkinkan ibu memiliki banyak waktu untuk menjalankan tugasnya sebagai kader. Pekerjaan (faktor demografi) adalah sebagai faktor pemudah (predisposing factors) terjadinya perubahan perilaku¹⁵.

Lama menjadi kader memberikan pengaruh pada pengalaman selama menjalankan tugas sebagai seorang kader. Lama menjadi kader pada penelitian ini adalah 5-30 tahun yaitu sebanyak 28 orang (70 %). Lama pengabdian merupakan lamanya waktu seseorang mulai menjadi kader hingga saat ini. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemikiran seseorang adalah faktor kognisi yang mempengaruhi pemikiran seseorang dalam mengorganisasikan dan mengevaluasi pengalaman-pengalamannya sehingga dapat melatih ketrampilannya. Pengalaman merupakan faktor yang mempengaruhi perkembangan pengetahuan. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

2. Pengaruh Pelatihan Konseling Menyusui Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader

Uji normalitas tingkat pengetahuan menggunakan uji *Shapiro-Wilk Test* (sampel kurang dari 50) dengan nilai p pretest 0.068 > 0,05 dan nilai p posttest 0,073 > 0,05 yang berarti data terdistribusi normal. Analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan menggunakan uji *paired t test*. Dari hasil uji *paired t-test* didapatkan hasil nilai Sig.(2-tailed) sebesar 0.000 < 0,05 sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti ada pengaruh pelatihan konseling menyusui terhadap tingkat pengetahuan kader.

Tabel.2 Uji Paired T-Test Tingkat Pengetahuan

| Nilai | SD | CI | t | df | Sig. (2-tailed) |
|---------------|-------|------|--------|----|-----------------|
| Pretes-Postes | 2.011 | 95 % | -9.984 | 39 | .000 |

Tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan pelatihan yang diperolehnya. Hal ini dikarenakan pada dasarnya pelatihan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan. Tingkat pengetahuan kader posyandu akan mempengaruhi keberhasilan dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Dengan pengetahuan yang dimiliki kader dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik¹⁶.

Pelatihan mampu memberikan efek terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu¹⁷. Pendidikan kesehatan seperti halnya pelatihan dalam jangka pendek dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan individu. Peningkatan pengetahuan juga disebabkan

kemampuan individu dalam menerima informasi¹⁸.

Desain pelatihan yang sesuai akan berpengaruh terhadap keahlian dan pengetahuan yang diperoleh peserta setelah pelatihan. Desain pelatihan yang dimaksud adalah waktu pelatihan yang diberikan mencukupi, materi pelatihan sesuai dengan situasi kerja, kompetensi instruktur, pemberian praktik dan konsep atau teori mencukupi, fasilitas pelatihan yang membantu proses belajar. Suatu pelatihan yang didisain sesuai dengan kebutuhan organisasi dan peserta pelatihan serta pengajaran yang dilakukan oleh instruktur yang kompeten akan sangat menentukan keberhasilan pelatihan¹⁹.

Peningkatan pengetahuan ditunjang dengan adanya media pendukung ceramah yang menarik dengan menggunakan bantuan penyampaian materi menggunakan media visual bergambar. Dalam penelitian ini metode pelatihan yang diberikan dengan menggunakan metode ceramah, studi kasus dan demonstrasi. Metode ceramah sangat baik digunakan untuk sasaran peserta dengan pendidikan tinggi dan rendah. Metode ceramah baik digunakan dengan jumlah peserta lebih dari 15 orang. Jumlah kader yang mengikuti pelatihan sebanyak 20 orang¹⁸.

3. Pengaruh Pelatihan Konseling Menyusui Terhadap Keterampilan Kader

Uji normalitas keterampilan menggunakan uji Shapiro-Wilk Test (sampel kurang dari 50) dengan nilai p pretest $0.068 > 0,05$ dan nilai p posttest $0,073 > 0,05$ yang berarti data terdistribusi normal. Analisis bivariat untuk mengetahui uji *paired t test* seperti terlihat pada tabel 3 berikut ini :

Tabel.3 Uji Paired T-Test Keterampilan

| Paired t-test | SD | CI | t | df | Sig.(2-tailed) |
|---------------|-------|------|---------|----|----------------|
| Pretes-Postes | 3.123 | 95 % | -30.781 | 39 | .000 |

Tabel menunjukkan perhitungan uji paired t-test. Dari hasil uji yang dilakukan didapatkan hasil nilai Sig.(2-tailed) sebesar $0.000 < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti ada pengaruh pelatihan konseling menyusui terhadap keterampilan kader. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang lain bahwa terdapat perbedaan keterampilan pada kader posyandu setelah pelatihan²⁰.

Respon yang paling kuat adalah sesaat setelah menerima stimulus dalam hal ini adalah pelatihan. Teknik bermain peran melalui studi kasus yang dipakai dalam pelatihan ini ternyata cukup efektif memberikan stimulus bagi kader partisipasi secara aktif peserta pelatihan dengan melakukan praktik, secara psikologis dengan melakukan orang menjadi tidak mudah lupa dan belajar dan memperbaiki kesalahannya. Materi akan lebih mudah melekat dalam diri peserta dan dapat tergugah untuk menyenangi suatu objek dan akan memberikan motivasi untuk menyenangi lebih lanjut.

Pemilihan media komunikasi pelatihan yang tepat mampu memberikan informasi yang mudah diterima dan mudah diingat oleh peserta sehingga mendorong keinginan peserta untuk mengetahui dan akhirnya mendapatkan pemahaman yang lebih baik. Bentuk media yang digunakan adalah leaflet, lembar balik, alat peraga laktasi, pemutaran film sebagai alat bantu visual. Pemutaran film merupakan media komunikasi yang sangat disukai oleh peserta pada saat proses pelatihan, karena peserta dapat mengetahui lebih jelas tentang proses Inisiasi Menyusui Dini, proses menyusui dan

pelekatan bayi yang nyaman buat ibu dan bayi serta cara mengatasi anak yang rewel.

Media pendidikan kesehatan dibuat berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengetahuan yang diperoleh. Media komunikasi adalah sarana yang sangat penting untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang mampu memberikan informasi kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan¹⁸.

Temuan penelitian ini memberikan implikasi bahwa pelatihan konseling menyusui dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang menyusui. Hasil yang diharapkan setelah pelatihan yaitu meningkatkan untuk memahami materi yang diberikan sehingga memberikan peluang kader lebih terampil dalam melakukan konseling.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh pelatihan konseling menyusui terhadap tingkat pengetahuan kader dengan dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$.
2. Ada pengaruh pelatihan konseling menyusui terhadap ketrampilan kader dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan
Dapat memfasilitasi petugas kesehatan atau kader kesehatan untuk mengikuti pelatihan konseling menyusui sehingga jumlah konselor ASI semakin bertambah banyak.
2. Bagi tenaga kesehatan
Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan konseling menyusui dan mengikuti pelatihan untuk menjadi konselor ASI ke tahap lebih lanjut.

3. Bagi responden
Dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader tentang konseling menyusui sehingga dapat memberikan penyuluhan dan mendampingi ibu menyusui dan menjadi kelompok pendukung ASI.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat digunakan sebagai pengayaan pembelajaran di kelas oleh dosen kepada mahasiswa.

TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memfasilitasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization UNICEF. *Pelatihan Konseling Menyusui Modul 40 Jam WHO/UNICEF Revisied*. 2011
2. Lisa, U. F. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Balitadi Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah*. 2012. Vol, 1(2).
3. Giri, M Kurnia Widiastuti., W Muliarta., N.P Dewi Sri Wahyuni. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Balita Usia 6-24 Bulan di Kampung Kajanan Buleleng. *Jurnal Sains dan Teknologi*. April 2013 Vol. 2, No. 1
4. Arenz, S and R. Von Kries. Breast-Feeding: Early Influences on Later Health "Protective Effect of Breast-feeding against Obesity in Childhood: Can a Meta-analysis of Published Observational Studies Help to Validate the Hypothesis?" *Advances In Experimental Medicine And Biology*. 2009 Volume 639.

5. Depkes RI. *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2011.
6. Dinkesprov Jateng. *Profil Kesehatan Jateng 2015*. Diunduh 3 Juli 2017 dari <http://www.dinkesjateng.org.co.id>.
7. Damanik, R. Y., Rahmawati, W., & Dini, S. Hambatan Kinerja Konselor Menyusui dalam Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Kupang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 2015. 2(1), 1-10.
8. Ambarwati, R., Muis, S. F., & Susanti, P. Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 2013. 2(1).
9. Perinasia. *Manajemen Laktasi*. Edisi ke-3: Jakarta; 2007.
10. Astuti, S., Judistiani, T. D., & Susanti, A. I. Evaluasi Pembentukan dan Pelatihan Kelompok Pendukung ASI di Desa Mekargalih dan Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 2016. 5(2), 81-85.
11. Hernawan, A.D. Efektifitas Pelatihan Konseling Dan Penyusunan Menu MP-ASI Terhadap Keterampilan Kader Dalam Mendampingi Ibu. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2016. 2(1), 69-72.
12. Pratiwi, N. (2012). Pengaruh pelatihan gizi seimbang terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu lansia di Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2011. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.
13. Pamungkas, S; Saleh, Amiruddin; Muljono, Pudji. Hubungan aktivitas komunikasi dengan tingkat keberdayaan kader Posdaya di Kota dan Kabupaten Bogor. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 2013, 11.1.
14. Wawan, A dan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011.
15. Farhat, Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin. *Al'Ulum*, 2016. 54(4).
16. Fieraningtyas, R. Pengaruh Pelatihan Mengenai Pengisian KMS untuk Memantau Pertumbuhan Balita terhadap Perubahan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu di Kelurahan Rangkapan Jaya Baru Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. 2009
17. Rahmawati, H. A. Efek pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam kegiatan penimbangan balita pada kader posyandu di kelurahan rengas kota tangerang selatan tahun 2017 (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017).
18. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
19. Retno, A.N. Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Pengetahuanm Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa. *Jurnal Dikesa*. 2013.
20. Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas. *Kesmas Indonesia*, 2016. 8(02), 90-98.