
PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN KADER TENTANG DETEKSI DINI STUNTING DI KELURAHAN XY WILAYAH KERJA PUSKESMAS X PEKANBARU

Soraya Medina Ruza, Ari Diansyah, Siska Silviana, Devi Gusmaiyo

Program Studi, Fakultas, Universitas Abadurrah, Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau – Indonesia

E-mail: soraya.medina.ruza@univrab.ac.id

Kata Kunci:

Posyandu, Stunting, Kader

ABSTRAK

Salah satu permasalahan utama di Indonesia dalam perkembangan balita adalah *stunting*. *Stunting* merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan. Deteksi dini *stunting* dapat diketahui dengan memanfaatkan kegiatan Posyandu yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kader terhadap deteksi dini *stunting* di Puskesmas X dan mengetahui perubahan tingkat pengetahuan kader setelah dilakukan penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah Pra eksperimen dengan memberikan kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki kader mengenai deteksi dini *stunting*, pemberian penyuluhan materi deteksi dini *stunting* dengan metode ceramah dan pelaksanaan post-test setelah penyuluhan dilakukan. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat adanya pengaruh promosi kesehatan yang signifikan terhadap pengetahuan deteksi dini *stunting* oleh kader posyandu kelurahan XY melalui metode ceramah dengan $p\text{-value} < 0.05$.

Keywords:

Posyandu, stunting, cadres

ABSTRACT

Stunting is one of the most serious issues affecting toddler development in Indonesia. Stunting is the result of persistent starvation in the first 1,000 days of life. Early diagnosis of stunting can be achieved by utilising Posyandu activities that are managed and organised by, for, and with the community, making it easier for the community to access basic health services and accelerating the reduction in maternal and infant death rates. The purpose of this research is to examine the level of knowledge of cadres on early detection of stunting at Community Health Centre. The research method used was a pre-experiment in which cadres were given a pre-test questionnaire to determine their level of knowledge about early detection of stunting, education on early detection of stunting material was provided via lecture, and a post-test was administered following the counselling. This study found that health promotion had a substantial impact on early diagnosis of stunting among posyandu cadres in XY subdistrict using the lecture technique ($p\text{-value} < 0.05$).

PENDAHULUAN

Stunting ialah kejadian yang tersembunyi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan. Kerusakan yang terjadi akan mengakibatkan perkembangan anak yang

tidak bisa diubah dan kedepannya anak tersebut tidak akan mampu untuk mendapatkan dan mempelajari sebanyak yang dia bisa. Balita yang mengalami stunting di Indonesia sekitar 37% (hampir 9 juta) anak.[1]

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. [2] Namun tingginya prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Indonesia menargetkan angka stunting turun hingga 14% pada tahun 2024. Berdasarkan data yang didapatkan pada bulan Januari-Mei 2023 di Puskesmas XY Kota Pekanbaru, tercatat 15 balita dengan stunting.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Keberadaan posyandu di tengah masyarakat mempunyai peranan yang sangat besar dikarenakan menyangkut pemenuhan kebutuhan yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan anak. [1], [3]

Tercatat terdapat Posyandu di Indonesia sebanyak 266.827 yang tersebar di seluruh Indonesia dan terdapat sekitar 3 sampai 4 orang kader per Posyandu. [1] Berdasarkan data Dinas Kesehatan Riau tahun 2021 tercatat total 653 Posyandu di Pekanbaru. [4] Data pada tahun 2023 tercatat jumlah Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas X mencapai 65 Posyandu Peran serta masyarakat saat ini dilakukan melalui sistem pengkaderan dengan pelatihan dan bimbingan guna membekali para kader agar dapat melaksanakan pelayanan yang optimal. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela. Kader adalah ujung tombak dari seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu.

Berdasarkan pertimbangan penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk membahas

tentang Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang deteksi dini stunting di kelurahan XY Wilayah Kerja Puskesmas X Pekanbaru pada tahun 2023. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan kader tentang deteksi dini stunting di kelurahan XY wilayah kerja puskesmas X pekanbaru.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian Pre experimental (Pra eksperimen). Rancangan penelitian yang digunakan adalah One-Group Pretest-Posttest Design yaitu rancangan yang tidak memiliki kelompok pembanding (kontrol) tetapi dengan melakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen dan dilakukan post test. [5] Tahap awal kegiatan adalah dengan memberikan kuesioner pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki kader mengenai deteksi dini stunting. Kemudian responden diberikan penyuluhan materi deteksi dini stunting dengan metode ceramah. Materi ceramah yang diberikan yaitu definisi stunting, pencegahan stunting, peran kader dalam pencegahan stunting, serta cara pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan balita yang benar.

Peneliti mengambil rencana kegiatan intervensi dengan metode ceramah karena dianggap paling cocok dengan keadaan yang dihadapi selama penelitian. Kegiatan ini dipilih karena waktu penelitian yang terbatas, lokasi pelaksanaan posyandu di halaman rumah warga, audiens yang tidak begitu banyak, sulitnya mencocokkan jadwal kegiatan posyandu, sulitnya memastikan dan memotivasi seluruh kader untuk dapat hadir ke puskesmas untuk mengikuti kegiatan serta dana kegiatan yang terbatas. Selain itu, ceramah adalah metode pengajaran melalui penyampaian fakta dan ide secara lisan yang dapat menggunakan media atau tanpa media. Para audiens hanya cukup mendengarkan dan mencatat hal – hal yang dianggap penting. Adapun gambaran rancangan penelitian sebagai berikut :

Pre-test	Perlakuan	Post-test
O ₁	X	O ₂

O₁ : Pre-test sebelum diberikan perlakuan

O₂ : Post-test setelah diberikan perlakuan

X : Perlakuan (Penyuluhan dengan metode ceramah)

Pada penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas XY dengan jumlah 325 kader. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan cara simple random sampling. berdasarkan jumlah populasi dihitung dengan menggunakan rumus slovin. Berdasarkan rumus tersebut, di dapatkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 45 kader.

Data yang diambil dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer berasal dari kuesioner pre-test dan post-test. Data sekunder berasal dari data kader posyandu di wilayah kerja puskesmas X. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data pengetahuan tentang pengetahuan kader yang dibagi dalam 3 kategori yaitu pengisian buku KMS, pengukuran BB/TB dan pengetahuan terhadap deteksi dini stunting yang dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori

Pengolahan data tentang pengetahuan deteksi dini stunting dari jawaban kuisisioner pre-test dan post-test kemudian dilakukan perhitungan persentase dengan menggunakan rumus dibawah ini.

$$skor = \frac{\text{Skor yang dicapai}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$$

Berdasarkan presentase hasil yang didapatkan sampel, kemudian dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik dengan nilai 76-100, pengetahuan cukup dengan nilai 60-75, pengetahuan kurang dengan nilai <60.[6]

Analisis data dalam penelitian ini akan menggunakan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader posyandu

tentang deteksi dini stunting.[5] Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi dan persentase dari skor pengetahuan kader terhadap deteksi dini stunting pada pre-test maupun post-test.

Analisis bivariat dilakukan digunakan untuk mengetahui perbedaan hubungan hasil skor pre-test dan post-test setelah dilakukan penyuluhan terhadap kader. Data pre dan post-test dianalisis dengan program komputer, dengan tahapan sebagai berikut: 1) uji statistik deskriptif; dan 2) uji perbandingan rerata 2 sampel yang berpasangan (*paired sample t-test*). Seluruh perhitungan ini dilakukan dengan aplikasi IBM-SPSS.

Hasil skor pre-test dan post-test akan dibandingkan dengan melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan metode ceramah pada sampel dengan kriteria uji sebagai berikut :

- 1) H₀ : tidak ada perbedaan pengetahuan terhadap deteksi dini stunting sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah pada kader posyandu kelurahan X
- 2) H₁ : ada perbedaan pengetahuan terhadap deteksi dini stunting sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah pada kader posyandu kelurahan X
- 3) H₀ ditolak H₁ diterima jika $p \leq \alpha$ (0,05) yang artinya ada perbedaan pengetahuan terhadap deteksi dini stunting sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah pada kader posyandu kelurahan X.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat rata-rata umur kader posyandu yaitu 44,8 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar (64%) kader menamatkan pendidikan SMA/ sederajat. Berdasarkan lama menjadi kader, sebagian besar kader posyandu sudah menjadi kader selama 0-5 tahun (53%). Tingkat pendidikan para kader posyandu menunjukkan secara keseluruhan kader posyandu mampu

membaca dan menulis dengan baik. Kemampuan dasar ini sangat penting untuk dimiliki kader, sehingga materi pelatihan yang diberikan dapat dengan mudah diterima dan dipahami oleh kader. Berdasarkan ada/tidaknya pelatihan yang diikuti, sebagian besar (62%) kader belum pernah mengikuti pelatihan sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat kader paling banyak dengan pendidikan SMA yaitu sebesar 64%. Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan dalam menerima informasi kesehatan, baik dari media massa maupun petugas kesehatan, sehingga seorang kader dengan pendidikan tinggi diharapkan mampu untuk meneruskan informasi kesehatan kepada masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan memudahkan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki seorang kader.[7], [8]

memang masih tergolong usia produktif. Berdasarkan hasil ini, seluruh kader termasuk dalam usia dewasa dimana diharapkan orang dewasa dapat menjadi kader posyandu yang bersosialisasi kepada masyarakat serta memikul tanggung jawab sebagai penggerak posyandu dan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat.[7]

Gambar 1.1 Kategori Nilai Pre-test dan Post-test

Pada Gambar 1.1 dapat dilihat perbedaan persentase nilai pre-test dan post-test. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan responden menjadi 97,8% pada kategori baik. Tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan kurang pada post-test mengenai deteksi dini stunting setelah dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan kader pada pretest masuk ke dalam kategori baik dengan hasil 30 orang (66,7%), tingkat pengetahuan kader kategori cukup dengan hasil 11 orang (24,4%) dan tingkat pengetahuan kader kategori kurang dengan hasil 4 orang (8,9%).

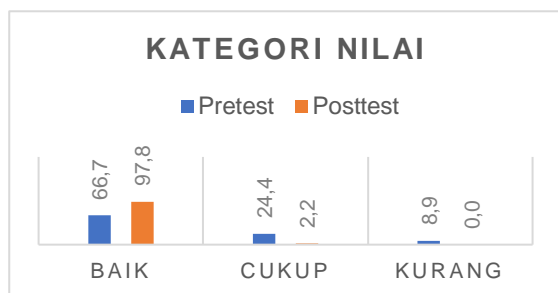
Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan lamanya menjadi kader, hal ini di dukung dengan hasil karakteristik responden di atas. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan terbagi menjadi dua yaitu faktor internal, dan faktor eksternal. Faktor internal faktor yang berasal dari dalam diri sendiri ini meliputi umur, pendidikan dan pengalaman. Faktor eksternal terdiri dari pekerjaan, lingkungan serta sosial ekonomi. Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan.

Dari hasil penelitian ini masih terdapat empat kader posyandu yang dengan tingkat pengetahuan kurang. Hal itu mungkin disebabkan karena kurangnya partisipasi kader dalam mengikuti pelatihan yang di adakan puskesmas atau instansi lain seperti pembinaan kader posyandu, pelatihan

Tabel 1.1 Karakteristik Kader Posyandu

Variabel	Frekuensi (n=45)	Persentase (%)
Umur (Mean ± SD, Min-Max)	44,8 ± 7,11, 28-58	
Pendidikan terakhir		
SMA/Sederajat	29	64%
D2/D3/D4	3	7%
S1	13	29%
Lama menjadi kader		
0-5tahun	24	53%
5-10 tahun	14	31%
>10 tahun	7	16%
Pelatihan yang diikuti		
Ada	17	38%
Tidak Ada	28	62%

Jika dilihat dari usia kader yang paling tua adalah usia 58 tahun yang



peningkatan kapasitas kader posyandu dan sebagainya. Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang kurang pada empat kader tersebut yaitu faktor usia, faktor usia kader yang sudah mencapai 45-50 tahun ke atas sehingga kader dengan usia tersebut sulit untuk menerima informasi baru tentang deteksi dini *stunting*. [9]

Tabel 1.2 Jumlah Kategori Soal yang Salah

Data pre-test menunjukkan proporsi terbanyak menjawab salah pada item pertanyaan terkait *stunting* (37%) dan pengisian buku KMS (46%). Pada pertanyaan terkait *stunting* masih banyak kader yang tidak mengetahui definisi dan kelompok usia *stunting*. Kedua pengetahuan ini sangat penting mengingat kader merupakan tim pertama yang semestinya mampu mengenali anak-anak yang beresiko *stunting*. Apabila kader memiliki pengetahuan mengenai deteksi dini *stunting*, maka pencegahan dapat segera dilakukan agar anak tersebut masih dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Rendahnya tingkat pengetahuan *stunting* dibandingkan dengan kategori pertanyaan lain menunjukkan kurangnya pengetahuan kader mengenai deteksi dini *stunting* di posyandu.

Mengingat begitu pentingnya peran kader dalam mencegah dan menanggulangi *stunting* di masyarakat oleh karena itu perlu diadakan penyuluhan, dan pelatihan kader untuk meningkatkan kemampuan kader dalam mengukur dan menentukan status gizi balita sehingga pelayanan kader menjadi lebih optimal. Penyuluhan adalah kegiatan memberikan informasi kesehatan kepada kader agar dapat diteruskan kepada masyarakat. Pelatihan mengukur dan menentukan status gizi bertujuan agar kader mampu menentukan status gizi balita secara

tepat dan memberikan laporan yang aktual dan akurat pada pihak puskesmas.

Pada item pertanyaan terkait pengisian buku KMS, masih banyak kader yang belum dapat mengisi dan menginterpretasikan grafik pertumbuhan yang terdapat dalam buku KMS. kelainan tersebut dapat membantu dalam memantau tumbuh kembang bayi dan balita sehingga dapat

Kategori Soal	SUM Pretest	%	SUM Posttest	%
Pengisian buku KMS	57	37%	17	29%
Pengukuran BB/PB/TB	27	17%	3	5%
Stunting	72	46%	38	66%
Total	156		58	

dideteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dimiliki seorang bayi dan balita. [10] Ketika kader kurang mengetahui tentang perkembangan balita dan tanda dan ciri khas *stunting*, mereka tidak akan melapor ke tenaga kesehatan sehingga keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan pada balita tidak diatasi dengan cepat.

Tabel 1.3 Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan Kader Posyandu

Variabel	Mean ± SD, Min-Max	Kenaikan skor rata-rata	Nilai P
Nilai Pre-test	78,3 ± 11,81 (44-94)	13,9	0.001
Nilai Post-test	92,2 ± 7,07 (75-100)		

Pada tabel 1.3 dapat dilihat rata-rata nilai pre-test kader sebesar 78,3 dengan nilai terendah yaitu 44 dan tertinggi 94, sedangkan post-test sebesar 92,2 dengan nilai post-test terendah yaitu 75 dan nilai tertinggi yaitu 100. Rata-rata kenaikan pengetahuan saat pre-test dan post-test sebesar 13,9. Nilai p juga menunjukkan 0,001 (<0,05). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan atau perbedaan yang

bermakna pada skor tes sebelum dilakukan penyuluhan dibandingkan dengan setelah penyuluhan. Berdasarkan hasil tersebut, maka H_0 ditolak H_1 diterima karena $p \leq \alpha$ (0,05). Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan kader posyandu dengan kemampuan deteksi dini *stunting* dimana terlihat dari hasil analisis bivariat dengan metode *paired t-test* menunjukkan hasil $p < 0.05$ ($p=0.001$).

Penelitian ini didukung oleh penelitian tentang pengaruh penyuluhan dan pelatihan melalui media leaflet terhadap pengetahuan kader PHBS di Kecamatan Ratolindo Kabupaten Tojo Una-Una yang menjelaskan bahwa pada hasil uji t-test terdapat perbedaan rata-rata frekuensi pengetahuan kader PHBS setelah dilakukan intervensi penyuluhan dan pelatihan dengan nilai p-value = 0.010 atau < 0.05 (Saleh, 2018). Sikap terhadap penyuluhan gizi balita berpengaruh signifikan terhadap perilaku kader dalam penyuluhan gizi balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali dengan p-value = 0.000 atau < 0.05 . [11]

Penelitian ini dapat menggambarkan bahwa kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas X mempunyai pengetahuan yang kurang tentang deteksi dini *stunting* terlihat dari perbedaan rata-rata skor kader pada pre-test (78,3) dan post-test (92,2).

Berdasarkan hal tersebut, penyuluhan dan bimbingan dari petugas kesehatan harus lebih ditingkatkan karena terlihat dapat memberikan manfaat yang cukup besar bagi kader. Tenaga kesehatan memiliki tugas dalam memberikan informasi pada kader mengenai tugasnya sebagai kader terutama dalam kesehatan anak agar kader mengetahui dengan baik tentang perkembangan anak, sehingga kader

mampu memberikan penyuluhan pada orang tua serta mendeteksi ada atau tidaknya permasalahan dalam perkembangan balita di wilayahnya.

Hasil kegiatan penyuluhan materi kesehatan kepada kader dengan metode ceramah menunjukkan hasil yang positif berupa nilai post test yang lebih baik dibanding pretest. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan. Kemampuan yang dimiliki kader dalam mendeteksi *stunting* dapat dilakukan melalui promosi kesehatan dan pelatihan yang dilanjutkan dengan monitoring lapangan observasi keterampilan kader.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian, berikut kesimpulan yang dapat diambil pada penelitian ini:

- a. Terdapat pengaruh promosi kesehatan yang signifikan terhadap pengetahuan deteksi dini *stunting* oleh kader posyandu kelurahan X melalui metode ceramah dengan p-value < 0.05 .
- b. Kegiatan penyuluhan mengenai deteksi dini *stunting* penting diberikan kepada kader posyandu untuk meningkatkan pelayanan kader kepada masyarakat, hal tersebut terlihat dari peningkatan pengetahuan pada kader posyandu setelah dilakukan kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan sebaiknya dilakukan rutin untuk menjaga pengetahuan tetap baik dan benar.
- c. Hasil pemberdayaan kader posyandu menunjukkan adanya kenaikan skor pengetahuan kader posyandu. Diharapkan dengan peningkatan kapasitas (pengetahuan dan

ketrampilan) dalam pemberian edukasi terkait deteksi dini stunting di posyandu akan dapat membantu mencegah kejadian stunting pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI., "Studi status gizi Indonesia tahun 2021.," *Kemenkes RI*, 2021.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia.," *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 2018.
- [3] Sulistyorini, *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Riau, "Profil kesehatan Provinsi Riau Tahun 2021," *Dinas Kesehatan*, 2021.
- [5] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010.
- [6] Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta, 2006.
- [7] S. E. Didah, "Survei pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang kesehatan ibu hamil, bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas jatinangor kecamatan jatinangor kab sumedang," *Program Diploma Kebidanan FK Unpad*, 2018.
- [8] H. A. Wahyutomo, "Hubungan Karakteristik Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Kaliditu-Bojonegoro," *Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret*, 2010.
- [9] R. A. Sandiyani, "Lama Menjadi Kader, Frekuensi Pelatihan, Pengetahuan Gizi, Dan Sikap Kader Posyandu Dengan Perilaku Penyampaian Informasi Tentang Pesan Gizi Seimbang," *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*, 2011.
- [10] Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional., *Pedoman Intervensi Penurunan Stunting*. Jakarta: Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional. .
- [11] R. Kusuma, Agnes, R. Astuti, and Y. Kusumawati, "Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Kader Terhadap Perilaku Kader Dalam Penyuluhan Gizi Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.," *Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.*