

## PELATIHAN PEMBUATAN MAKANAN PEMULIHAN BALITA STUNTING

Nur Chabibah<sup>\*)1)</sup>; Rini Kristiyanti<sup>2)</sup>; Sandi Ari Susiatmi<sup>3)</sup>

<sup>1)2)3)</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

E-mail: [nchabibah@gmail.com](mailto:nchabibah@gmail.com)

### Abstract

Angka Prevalensi stunting masih cukup tinggi di Indonesia. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Keterlibatan kader sangat diperlukan untuk mendukung pemulihan balita stunting terutama dalam pendampingan ibu dan keluarga pemberian makanan tambahan guna pemulihan balita stunting. Pengabdian Kepada Masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam pembuatan dan pemberian makanan pemulihan untuk balita stunting. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah diskusi dengan metode *brainstorming* dengan media kartu jodoh dan demonstrasi praktik memasak. Pelaksanaan kegiatan selama enam bulan, dilaksanakan di Puskesmas Kedungwuni II pada tiga desa yaitu Desa Tangkil Tengah, Desa Kedungpatangewu dan Desa Rengas dengan 63 peserta. Kegiatan berjalan lancar dengan hasil terdapat peningkatan pemahaman kader mengenai manajemen laktasi dimana nilai evaluasi tertulis didapatkan rata-rata pre test 78,83 dan nilai rata-rata post test 89,48. Kegiatan demonstrasi praktik memasak dengan menu tinggi kalori dan protein yang dimasak pada kegiatan ini adalah nugget ikan dan pudding alpukat susu brownies (alubow). Simpulan setelah dilaksanakan pengabdian kepada masyarakat ini, kader kesehatan didukung oleh pihak desa dan Puskesmas Kedungwuni II berkomitmen untuk melanjutkan pemberian makanan pemulihan untuk balita stunting dan makanan tambahan untuk posyandu maupun kelas balita maupun pembuatan buku panduan makanan pemulihan untuk balita stunting.

**Kata kunci:** balita; makanan; pemulihan; stunting

### Abstract

**[STUNTING TODDLER RECOVERY FOOD MAKING TRAINING]** *The prevalence of stunting is still high in Indonesia. The involvement of cadres is needed to support the recovery of stunted toddlers, especially in assisting mothers and families in providing additional food for the recovery of stunted toddlers. Community Service aims to increase the knowledge and skills of cadres in preparing and providing recovery food for stunting toddlers. The method used in this community service is a discussion using the brainstorming method with the media of match cards and demonstrations of cooking practices. The six-month activity in three villages, namely Tangkil Tengah, Kedungpatangewu and Rengas Village with 63 participants. The activity went smoothly with the result that there was an increase in cadres' understanding of lactation management where the written evaluation score obtained an average pre-test of 78.00 and an average post-test score of 90.00. The high calorie and protein menu that was cooked in this activity was fish nuggets and brownies milk avocado pudding (alubow). In conclusion, after the community service was carried out, health cadres supported by the village and the Kedungwuni II Health Center are committed to continuing to provide recovery food for stunting toddlers and making recovery food guidebooks for stunting toddlers.*

**Keywords:** *toddler; food; recovery; stunting*

### 1. Pendahuluan

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), 2018). Angka Prevalensi stunting masih cukup tinggi di Indonesia. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan yang bekerjasama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 17%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1% yang digambarkan

pada gambar 5.44. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur. Prevalensi stunting di Jawa tengah pada tahun 2022 masih mencapai 20.8% (Kementrian Republik Indonesia, 2021).

Penelitian memperlihatkan bahwa factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, diantaranya berat badan anak saat lahir, pendidikan orang tua, usia balita, tingkat kemiskinan, penyakit infeksi, jenis kelamin, Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu, jarak kehamilan, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), tempat tinggal, dan faktor risiko lainnya (Firna, E., & Setiari, 2023). Sasmita H. (2023) menyebutkan bahwa stunting merupakan masalah kesehatan yang multifactor diantaranya factor ekonomi, dimana pendapatan keluarga yang rendah berpengaruh terhadap stunting dan menentukan asupan yang tidak adekuat ditambah dengan penyakit infeksi akan meningkatkan kemungkinan untuk stunting pada balita. Pengetahuan ibu yang kurang tentang faktor risiko stunting, misalnya pengetahuan tentang asupan gizi bagi ibu hamil dan menyusui, pengetahuan tentang perawatan perinatal dan neonatal berefek pada kejadian stunting pada anak pertama (Sasmita, 2023). Penelitian lain menyebutkan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah pola asuh dan pemberian makan (CHABIBAH, N., KHANIFAH, M. & KRISTİYANTI, 2020). Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan (Wibowo, D. P., Irmawati, S., Tristiyanti, D., Normila, N., & Sutriyawan, 2023) (WIBOWO, 2023).

Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak pembangunan bidang kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Keterlibatan kader dapat mendukung pemulihan balita stunting terutama dalam pendampingan ibu dan kekuatga pemberinan makanan tambahan guna pemulihan balita stunting (Isyti'aroh, I., Faradisi, F., Rofiqoh, S., Aniyati, S., & Pratiwi, 2019). Oleh karena itu pemberian bekal pengetahuan dan ketrampilan untuk kader dalam pembuatan dan pengolahan makanan tambahan untuk pemulihan balita stunting sangat penting dalam menurunkan angka stunting suatu daerah. Tim PKM Sarjana kebidanan melaksanakan pelatihan pembuatan majanan pemulihan untuk balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan.

## 2. Metode

Program pelatihan kader ini dilakukan rangkaian kegiatan dari mulai identifikasi kebutuhan mitra, tahap pelaksanaan kegiatan, evaluasi hingga tahap perencanaan tindak lanjut yang akan dilakukan bersama dengan mitra. Prosedur dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu diawali dengan permohonan dari pihak mitra dalam penyediaan narasumber pada kegiatan bidang kesehatan di Puskesmas Kedungwuni II dan selanjutnya Lembaga Penelitian, dan Pengabdian kepada masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan memberikan rekomendasai kepada tim dosen sarjana Kebidanan untuk menindaklanjutinya.

Pada pelaksanaan program pelatihan, tim menggunakan metode demonstrasi dan pembuatan makanan pemulihan balita stunting. Pada tahap identifikasi masalah dilakukan diskusi dengan mitra guna menentukan makanan pemulihan yang akan di demonstrasikan pada waktu pelaksanaan pelatihan kader. Identifikasi ini digunakan agar sesuai dengan kemampuan kader desa dan mengutamakan makanan lokal yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut sehingga aktifitas pelatian menghasilkan output yang maksimal. Pada tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan brainstorming pengetahuan kader tentang prinsip pemberian makanan pemulihan untuk balita stunting dan praktik demonstrasi memasak makanan pemulihan untuk balita stunting dengan dua menu yang sudah disepakati dengan mitra. Menu yang digunakan untuk demostrasi adalah naget ikan dan puding alpukat susu brownies (alubow). Untuk mengetahui hasil peningkatan pengetahuan kader dilakukan penilaian pre dan post tes yang terdiri dari sepuluh item pertanyaan mengenai prinsip pengolahan dan pemberian makanan pemulihan untuk balita stunting. Sedangkan untuk evaluasi ketrampilan kader, kader diminta memperagakan kembali sebagian langkah dari pembuatan makanan yang telah di demonstrasikan secara bergantian.

Kegiatan dilaksanakan di tiga desa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II yakni Desa Tangkil tengah, Kadungpatangewu dan Rengas. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei hingga awal Juni 2023. Media yang diperlukan dalam pelatihan ini diantaranya adalah kartu jodoh sebagai media *brainstorming*. Media kartu jodoh ini dipilih untuk meningkatkan keaktifan peserta pelatihan agar memotivasi kader mengikuti kegiatan pelatihan. Alat yang dibutuhkan dalam

pelaksanaan demonstrasi pembuatan makanan pemulihan diantaranya kompor dua tungku, dandang ukuran sedang, loyang disesuaikan dengan ukuran dandang, blender bumbu, mangkuk, piring saji, nampan, talenan, pisau, serutan, sendok makan, sendok the, wajan, spatula dan kertas roti. Sedangkan bahan yang digunakan dalam demonstrasi memasak diantaranya daging ikan, wortel ukuran sedang (serut halus), daun kelor, keju parut, bawang bombay (parut halus), bawang putih, bawang merah goreng, telur, tepung tapioka, kaldu jamur, garam, lada bubuk, minyak goreng, tepung panir, tepung terigu.

Program PKM ini diakhiri dengan evaluasi program yang telah dilaksanakan di tiga desa bersama dengan mitra puskesmas kedungwuni II dan menetapkan rencana tindak lanjut yang akan dilakukan guna mengimplementasikan hasil kegiatan diantaranya pembuatan PMT lokal sesuai dengan praktik yang telah diajarkan pada kegiatan posyandu dan kelas balita dan pembuatan buku panduan pembuatan dan pengolahan makanan pemulihan untuk balita stunting.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada satu semester. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan diuraikan sebagai berikut:

#### a. Identifikasi kebutuhan mitra

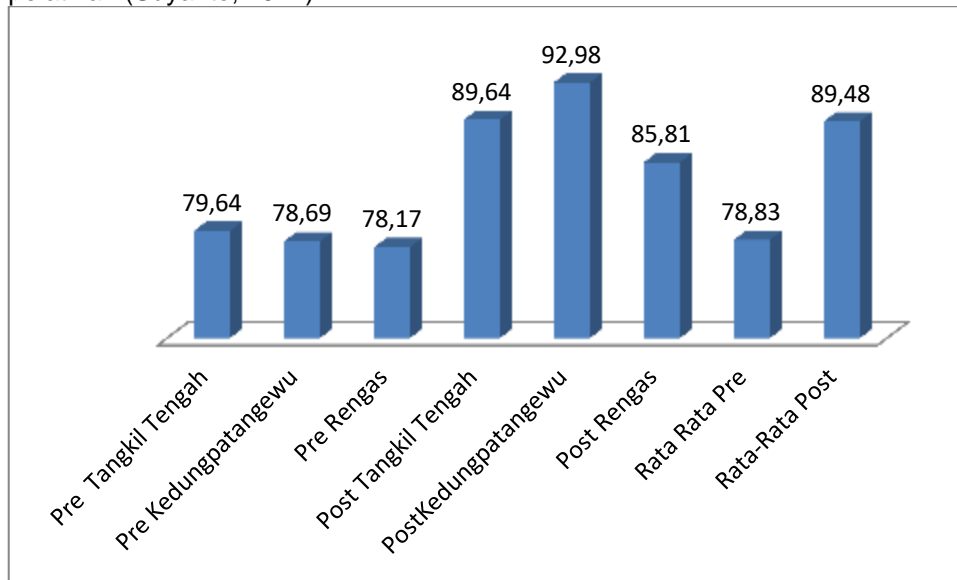
Pada tahapan ini tim melakukan koordinasi dengan mitra yakni petugas puskesmas, bidan koordinator untuk penentuan tempat pengabdian kepada masyarakat. Penentuan tempat ini dengan melihat angka kejadian stunting desa tersebut pada rerata tiga tahun terakhir dan melihat tren peningkatan kejadian stunting. Selain itu koordinasi ini juga menentukan temoat dengan melihat respon kolaboratif dari mitra desa yang akan menjadi sasaran untuk estimasi pelaksanaan tindak lanjut dan keberjalanan dari program. Koordinasi selanjutnya dilakukan pada bidan desa dan perangkat desa untuk pemilihan makanan pemulihan balita stunting, jumlah peserta dan waktu serta pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan di desa tersebut.

#### b. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di tiga desa di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II diikuti oleh 63 kader masing-masing di Desa TangkilTengah 20 Kader, Desa Kedungpatangewu 23 kader dan di Desa Rengas 20 Kader. Kegiatan awal yang dilakukan adalah apersepsi dan diskusi dengan metode brainstorming kader dengan tema prinsip pemberian makanan pemulihan untuk balita stunting dengan media kartu jodoh. Pemberian materi ini bertujuan untuk menfokuskan tujuan kegiatan dan merefresh kembali pengetahuan kader tentang makanan tambahan untuk balita stunting. Metode brainstorming dipilih untuk mendorong kader dalam mengingat kembali apa yang telah dilakukan dalam penanganan stunting di masing-masing desa sehingga pembicara dapat mendiskusikan kekurangan dan apa yang harus dilakukan sebagai fasilitator. Penelitian Uno H.B. menyatakan bahwa metode brainstorming digunakan digunakan untuk mengaktifkan peserta didik dan mendorong peserta didik dalam pemecahan permasalahan (Uno, 2023). Demikian pula dengan penggunaan media kartu jodoh dalam diskusi yang dilakukan. Putra Y. M. et al (2023) menyatakan bahwa penggunaan flascard dapat memotivasi minat belajar pada peserta didik (Putra, Y. M., Fitriah, S., Putri, A. K., Amri, U., & Triandana, 2023). Fungsi media dalam pendidikan adalah sebagai alat peraga untuk menyampaikan informasi atau pesan pesan tentang kesehatan. Sebagaimana dikemukakan oleh Rahmawati (2015) mengemukakan bahwa terdapat pengaruh penggunaan media berupa buku saku pada kelompok pendukung ibu menyusui tentang permasalahan dalam pemberian ASI pada variabel pengetahuan ( $p\text{-value}=0,0001$ ) artinya penggunaan media berupa buku saku mempengaruhi pengetahuan kelompok pendukung ASI dalam permasalahan pemberian ASI (Kristiyanti, R, Chabibah, N, & Khanifah, 2021).

Hasil peningkatan pengetahuan kader terlihat dari peningkatan nilai rata-rata nilai pre dan post tes dari 78.83 menjadi 89.48. Rekapitulasi data pengetahuan pre dan post kader kesehatan tentang pembuatan makanan pemulihan balita stunting di tiga desa di wilayah kerja puskesmas kedungwuni II di uji pada derajat kepercayaan 95% dengan uji *paired t-test* menggunakan *software stata* 12. Hasil pelatihan menunjukkan adanya meningkatkan tingkat pengetahuan secara signifikan pada pengetahuan kader tentang pembuatan makanan pemulihan untuk balita stunting ( $p\text{-value} = 0.001$ ;  $CI = -12.34 \text{ s.d } -8.94$ ). Hal ini

menunjukkan adanya perubahan pengetahuan kader setelah diberikan rangsangan berupa pelatihan (Suyanto, 2017).



**Gambar 1.** Distribusi frekuensi nilai rata-rata pre dan post tes kader pada pelatihan pembuatan makanan pemulihan balita stunting

Kecukupan pengetahuan dan ketrampilan kader diharapkan dapat menjadi bekal para kader dalam mendampingi ibu yang memiliki balita stunting dan membekali ibu dengan pengetahuan yang cukup bagaimana cara penolakan dan pemberian makanan pada balita stunting. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi (pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi, pendapatan orang tua, distribusi makanan, dan besar keluarga)(Chabibah, N., Khanifah, M., & Kristiyanti, 2019).

Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi memasak dengan menu nugget ikan dan puding alubow. Menu ini dipilih karena tinggikan kalori dan protein hewani sehingga mudah diserap oleh balita dan memungkinkan untuk peningkatan berat badan balita. Selain itu menu nugget ini dipilih karena bisa di simpan dalam beberapa hari sehingga dapat disimpan dan mudah dalam pemberian. Nugget ikan tinggikan kandungan protein dan kalori. Sebagaimana dalam uji organoleptic yang dilakukan oleh Galib S.H et al (2023) yang menyatakan kandungan karbohidrat 26,25%, kandungan Protein 36,05%, kandungan lemak sebesar 13,19% dan untuk kandungan serat kasar 3,08% (Galib, S. H., Dhesa, D. B., Ananda, S. H., Demmalewa, J. Q., & Abadi, 2023). Fortifikasi wortel diberikan untuk meningkatkan kandungan vitamin A. Penambahan wortel maka kandungan energi dan protein juga akan berkurang namun kandungan vitamin A lebih tinggi. 100 g wortel yaitu sebesar 120000 SI (Wulandari, D. E., & Ulilalbab, 2023). Fortifikasi daun kelor diberikan untuk meningkatkan nilai gizi nugget. Khanifah (2017) menyebutkan menyatakan bahwa hasil analisis proximate bubuk daun kelor kadar lemak 1,71%, kadar protein 1,95%, kadar serat kasar 0,24%, kadar kalori 45,74%, kadar kalsium 119,48 ppm, kadar Zn 2,28ppm (Khanifah, M., Chabibah, N., & Setyaningsih, 2017).

Hasil kegiatan demonstrasi peserta kegiatan demonstrasi sangat antusias, sejumlah peserta mencoba praktik memasak nugget dan puding. Hasil memasak dilakukan uji coba rasa baik ke peserta dan anak-anak di sekitar kelurahan yang datang pada waktu acara. Sebagian peserta berpendapat fortifikasi kelor pada nugget tidak terasa sehingga kemungkinan anak-anak suka dengan nugget tersebut. Semua anak yang hadir di balai desa menghabiskan porsi nugget yang diberikan. Hal ini memperlihatkan daya terima baik kader maupun sasaran anak balita sangat baik.

c. Evaluasi hingga tahap perencanaan tindak lanjut

Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi atau menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi

bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pamong desa agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat, khususnya keluarga dengan balita stunting. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal.

Evaluasi kegiatan pelatihan pembuatan makanan pemulihan untuk balita stunting yang bertujuan untuk menurunkan angka stunting di wilayah kerja puskesmas kedungwuni II yang dapat dilakukan oleh kader di setiap desa. Hasil nilai evaluasi tertulis didapatkan rata-rata pre test 78.00 dan nilai rata-rata post test 90.00. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan dalam pemahaman tentang prinsip pengolahan dan pemberian makanan pemulihan pada balita stunting. Evaluasi program kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan tim pengabdian kepada masyarakat, bidan koordinator, bidan desa, pamong desa serta kader ASI di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II. Hasil tersebut didiskusikan untuk menentukan rencana tindak lanjut untuk selanjutnya. Rencana tindak lanjut hasil diskusi adalah pembuatan PMT lokal sesuai dengan praktik yang telah diajarkan pada kegiatan posyandu dan kelas balita, pembuatan makanan tambahan yang digunakan untuk pemulihan oleh kader yang dikoordinasikan oleh masing-masing desa menggunakan dana desa dan pembuatan buku panduan pembuatan dan pengolahan makanan pemulihan untuk balita stunting.

#### 4. Simpulan dan Saran

Program Pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pelatihan Pembuatan Makanan Pemulihan Balita *Stunting*” berlangsung penuh antusias dari peserta. Rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi tahap perencanaan kegiatan, tahap pelaksanaan kegiatan dan tahap evaluasi serta perencanaan tindak lanjut. Pelaksanaan kegiatan di berikan pelatihan pembuatan makanan pemulihan balita stunting dengan nugget ikan dan puding alubow. Hasil evaluasi memperlihatkan ada peningkatan pengetahuan kader tentang pembuatan dan pengolahan makanan pemulihan untuk balita stunting. Tindak lanjut yang dilakukan adalah pembuatan PMT lokal sesuai dengan praktik yang telah diajarkan pada kegiatan posyandu dan kelas balita dan pembuatan buku panduan pembuatan dan pengolahan makanan pemulihan untuk balita stunting. Untuk itu, program berkelanjutan perlu dilaksanakan untuk menjamin keberlangsungan program dan sebagai upaya menurunkan angka stunting. diperlukan peran serta seluruh elemen masyarakat dalam mensukseskan program.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah mendanai keberlangsungan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

#### 6. Daftar Pustaka

- Chabibah, N., Khanifah, M., & Kristiyanti, R. (2019). “KELOR” COOKING CLASS: MODIFIKASI EDUKASI DALAM UPAYA PENATALAKSANAAN STUNTING. *LINK*, 15(2), 17-23.
- CHABIBAH, N., KHANIFAH, M. & KRISTİYANTI, R. (2020). PENGARUH PEMBERIAN MODIFIKASI EDUKASI BOOKLET GIZI BALITA DAN COOKING CLASS TERHADAP PENGETAHUAN DAN POLA PEMBERIAN MAKAN BALITA. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11, 47–54.
- Firna, E., & Setiarini, A. (2023). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 814–824.
- Galib, S. H., Dhesa, D. B., Ananda, S. H., Demmalewa, J. Q., & Abadi, E. (2023). Uji Organoleptik dan Kandungan Gizi Makro pada Makanan Jajanan Nugget Ikan Cakalang dengan Penambahan Ubi Ungu untuk Anak Sekolah. *Jurnal Gizi Ilmiah: Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat Dan Pangan*, 10(1), 26-32.

- Isyti'aroh, I., Faradisi, F., Rofiqoh, S., Aniyati, S., & Pratiwi, Y. S. (2019). Pembentukan dan Pelatihan Kader Pendukung ASI: Pengabdian Masyarakat Di Puskesmas Wiradesa Pekalongan. *In Prosiding University Research Colloquium*, 437–440.
- Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS), 23 (2018).
- Kemertian Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Khanifah, M., Chabibah, N., & Setyaningsih, P. (2017). Analisa Proximat dan Uji Coba Rasa Produk Fortifikasi Bubuk Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dalam Susu Kedelai. *Proceeding of The Urecol.*, 365-370.
- Kristiyanti, R, Chabibah, N, & Khanifah, M. . (2021). Revitalisasi Kader ASI dalam Program Pranatal untuk Keberhasilan Menyusui. *LINK*, 17(1), 1-6.
- Putra, Y. M., Fitriah, S., Putri, A. K., Amri, U., & Triandana, A. (2023). Penggunaan Flashcards Elektronik Dalam Keterampilan Menulis Kata Baku Di Smpn 5 Kota Jambi: Indonesia. *ESTUNGKARA*, 2(1), 84–97.
- Sasmita, H. (2023). Gambaran Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wani: Determinants of Stunting in The Working Area Of Wani Healthy Centre. *Jurnal Diskursus Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 19–24.
- Suyanto, A. & D. A. N. (2017). Identifikasi Pengetahuan Kader tentang Persiapan Menjadi Kader Pendamping ASI di Kelurahan Wahno Jayapura. *SAINS: Jurnal MIPA Dan Pengajarannya*, 17(1), 34-38.
- Uno, H. B. (2023). *Orientasi baru dalam psikologi pembelajaran*. Bumi Aksara.
- Wibowo, D. P., Irmawati, S., Tristiyanti, D., Normila, N., & Sutriyawan, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan terhadap Kejadian Stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116–121.
- WIBOWO, D. P. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan terhadap Kejadian Stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116–121.
- Wulandari, D. E., & Ulilalbab, A. (2023). Pengaruh Penambahan Wortel Terhadap Kandungan Vitamin A dan Daya Terima Nugget Ikan Gabus (*Channa striata*). *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(2), 298–305.