

Edukasi dengan Booklet sebagai Upaya Pendampingan Ibu Hamil untuk Cegah Anemia dan KEK di Boyolali

Amalina Shabrina^{1*}, Christopher Santoso¹, Danendra Pratama Purnama Putra¹, Raden Reza Andhika Wicaksono¹, Anjani I'anutul Haq¹, Annisa Hanindira Valeria¹, Ayusya Khairunnisa Rusyda¹, Brigitta Viki Varansia¹, Siti Hanifah Hanun Susanto¹, Syafiqah Qurratulaini¹

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan : Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) adalah dua penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi yang dialami oleh ibu hamil di Indonesia. Capaian program kesehatan terkait anemia dan KEK di Kabupaten Boyolali tahun 2021-2023 tercatat masih di bawah target. Kejadian anemia dan KEK masih ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Karanggede, Boyolali. Maka dari itu, diperlukan suatu upaya untuk mencegah timbulnya anemia dan KEK pada kehamilan. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan adalah kegiatan pendampingan terhadap ibu hamil.

Metode : Kegiatan pendampingan ini merupakan rangkaian kelas ibu hamil yang terdiri dari 3 tahapan, yaitu koordinasi, skrining, dan edukasi. Skrining anemia dan KEK dilaksanakan di Puskesmas Karanggede dengan peserta 17 ibu hamil. Edukasi dilakukan menggunakan Booklet yang ditampilkan di layar proyektor dengan peserta 17 ibu hamil dan 5 kader. Keberhasilan edukasi diukur dari pretest dan posttest.

Hasil dan pembahasan : Hasil skrining menemukan bahwa 47% ibu hamil mengalami anemia dan tidak didapatkan ibu hamil KEK. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah edukasi, dilihat dari peningkatan skor rata-rata pretest dan posttest sebesar 20,9 poin dari 41,6 ke 62,5.

Kesimpulan : Kegiatan pendampingan pada ibu hamil terlaksana dengan baik. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dan menemukan prevalensi anemia dan KEK di wilayah kerja Puskesmas Karanggede. Ke depannya, pemberian edukasi kepada ibu hamil perlu dilakukan secara berkala.

Kata Kunci : Anemia; Booklet; Kehamilan; KEK; Pendampingan

ABSTRACT

Introduction: Anemia and chronic energy deficiency (CED) are two non-communicable diseases with the highest prevalence experienced by pregnant women in Indonesia. The achievement rate of health programs related to anemia and CED in Boyolali Regency in 2021-2023 was below the target. Anemia and CED is still prevalent in the working area of Karanggede Health Center, Boyolali. Therefore, preventive measures related to anemia and CED during pregnancy is needed. Mentoring activity for pregnant women could be implemented to address this issue.

Methods: The mentoring activity is a series of events for pregnant women consisting of 3 stages, namely coordination, screening, and education. Screening for anemia and CED was located at Karanggede Health Center with 17 pregnant women as participants. Education was carried out using a Booklet displayed on a projector screen with 17 pregnant women and 5 cadres as participants. The success rate of this activity was measured by using pretest and posttest.

Results and Discussion: The screening found 47% of pregnant women had anemia and no pregnant women had CED. There was an increase in knowledge after education, as seen from the increase in the average pretest and posttest scores of 20.9 points from 41.6 to 62.5.

Conclusion: Mentoring activity for pregnant women were successful. This activity successfully increased the knowledge of participants and found the prevalence of anemia and CED in the working area of

Correspondence: Amalina Shabrina, S.Gz., M.Sc, Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Email : amalina.shabrina@staff.uns.ac.id

Karanggede Health Center. It is highly recommended to deliver education activity to pregnant women annually.

Keywords: *Anemia, Booklet, Pregnancy, Chronic Energi Deficiency, Mentoring*

PENDAHULUAN

Anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) secara berurutan adalah dua penyakit tidak menular dengan prevalensi tertinggi yang dialami oleh ibu hamil di Indonesia¹. Ibu hamil dikatakan anemia apabila konsentrasi hemoglobin (Hb) di bawah 11 g/dL atau hematokrit <33%^{2,3}. Wanita usia subur mempunyai risiko KEK apabila lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm⁴. Penyakit tidak menular pada ibu hamil tersebut dapat menyebabkan komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang mungkin timbul adalah gangguan pertumbuhan janin, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan risiko stunting pada bayi dan anak⁵.

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2019, prevalensi global anemia pada ibu hamil berusia 15-49 tahun sebesar 37% atau setara dengan 32 juta jiwa. Anemia pada ibu hamil paling banyak ditemukan di Afrika dan Asia Tenggara². Sementara prevalensi global KEK pada ibu hamil diperkirakan sekitar 35-75%⁶. Di Indonesia, prevalensi anemia pada ibu hamil dilaporkan sebesar 40,1% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018^{7,8}. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia di Indonesia jauh melebihi prevalensi global sehingga membutuhkan perhatian khusus. Sementara prevalensi KEK ibu hamil di Indonesia pada tahun 2013 adalah sebesar 24,2% dan menurun menjadi 17,3% pada tahun 2018^{7,8}.

Perubahan fisiologis selama kehamilan mengakibatkan peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi baik makronutrien maupun mikronutrien. Selama kehamilan, terdapat peningkatan kebutuhan energi harian sebesar 180-300 kkal. Selain itu, kebutuhan zat besi meningkat sebesar 2-3 kali lipat dan 10-20 kali lipat untuk asam folat^{3,9}. Wanita hamil dianjurkan untuk meningkatkan pola makan yang beragam untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Diversifikasi pangan dianggap sebagai strategi utama untuk mencegah kekurangan makronutrien dan mikronutrien. Konsumsi bahan makanan yang kurang beragam selama kehamilan dikaitkan dengan peningkatan risiko anemia dan KEK^{10,11}.

Anemia terutama disebabkan karena defisiensi mikronutrien seperti zat besi dan asam folat¹¹. Selain dari konsumsi harian, WHO merekomendasikan suplementasi oral zat besi dan asam folat setiap hari bagi ibu hamil^{2,3}. Di sisi lain, KEK terjadi karena kekurangan asupan makronutrien yaitu karbohidrat, protein, dan lemak dalam jangka waktu lama⁶. Penelitian terdahulu menyebutkan adanya korelasi positif antara LILA sebagai indikator KEK dengan kadar Hb sebagai indikator anemia⁵.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menyebutkan bahwa kegiatan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat dengan indikator kinerja: cakupan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK dan pemberian tablet tambah darah minimal 90 pada ibu hamil masih di bawah target capaian program tahun 2021-2023. Hal serupa ditemui pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dengan indikator kinerja: mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 4x selama hamil yang juga masih di bawah target capaian tahun 2021-2023¹².¹³. Berdasarkan pemeriksaan Hb yang dilakukan di 16 desa di wilayah Puskesmas Karanggede Boyolali, ditemukan sebanyak 40% ibu hamil mengalami anemia, dengan prevalensi terbanyak

ditemukan di Desa Klari¹⁴. Namun, belum ditemukan data terbaru mengenai prevalensi ibu hamil KEK di wilayah Puskesmas Karanggede Boyolali.

Berdasarkan uraian di atas, dibutuhkan adanya kegiatan pencegahan anemia dan KEK sedini mungkin untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Karanggede, Boyolali. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan pendampingan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan KEK pada masa kehamilan sebagai tindakan preventif primer dan sekunder.

METODE

Kegiatan pendampingan ini merupakan rangkaian kelas ibu hamil yang dilaksanakan dalam 3 tahapan utama seperti yang tercantum dalam Gambar 1 berikut. Setiap tahapan dilaksanakan di waktu dan lokasi yang berbeda.



Gambar 1. Timeline pelaksanaan pendampingan

Koordinasi

Kegiatan koordinasi awal dilakukan bersama dengan kepala desa untuk membahas mengenai masalah kesehatan yang menjadi perhatian di desa Klari. Kepala desa kemudian mengarahkan kami untuk menemui bidan desa. Selanjutnya kami berkoordinasi dengan bidan desa dan kader yang mengetahui kondisi kesehatan masyarakat di lapangan. Dari hasil diskusi, dirumuskanlah masalah kesehatan yang perlu diperhatikan yaitu mengenai kejadian anemia dan KEK pada ibu hamil karena dapat berdampak pada generasi penerus desa Klari. Tahapan terakhir yaitu koordinasi dengan pihak Puskesmas Karanggede selaku pusat kesehatan di tingkat kecamatan sehingga kegiatan yang nantinya akan dilakukan sesuai dengan program kerja di puskesmas.

Setelah proses koordinasi selesai, tim kemudian melakukan diskusi internal untuk membahas teknis kegiatan. Berdasarkan tinjauan pustaka, kami sepakat untuk melakukan kegiatan pendampingan yang dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu skrining dan edukasi. Kami juga mendiskusikan mengenai materi edukasi, media edukasi dan lokasi pelaksanaan kegiatan pendampingan.

Skrining

Kegiatan skrining dilaksanakan pada hari Jumat, 19 Juli 2024 pukul 10.00 sampai dengan 14.00 di Puskesmas Karanggede. Kegiatan ini merupakan kolaborasi dengan Puskesmas Karanggede dalam kegiatan GERCEP SIAR. Peserta kegiatan adalah 17 ibu hamil dengan risiko bayi stunting yang bermukim di wilayah kecamatan Karanggede, termasuk desa Klari.

Skrining bertujuan untuk mengecek kadar Hb dan LILA ibu hamil. Pada kegiatan skrining ini, tim kami yang terdiri dari mahasiswa KKN dari Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (FK UNS) bertugas untuk melakukan pemeriksaan tanda vital berupa tekanan darah dan denyut jantung, pemeriksaan antropometri berupa LILA, serta pemeriksaan Hb. Pemeriksaan Hb dilakukan menggunakan alat GCHb yang umum digunakan untuk mendeteksi

kadar glukosa, kolesterol, dan Hb dalam darah. Di akhir kegiatan, seluruh peserta mendapatkan konsultasi kehamilan dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan.

Edukasi dengan Booklet

Kegiatan edukasi ibu hamil mengenai KEK dan anemia pada masa kehamilan dilaksanakan pada hari Selasa, 23 Juli 2024 dan diikuti oleh 22 peserta yang meliputi 17 ibu hamil dan 5 kader. Edukasi dilakukan dengan cara presentasi oleh mahasiswa KKN. Media edukasi yang digunakan berupa *softfile* Booklet pencegahan anemia dan KEK yang ditampilkan di layar proyektor. Booklet berisi materi mengenai anemia, KEK, serta dilengkapi dengan materi tambahan mengenai hipertensi dan diabetes.

Booklet versi cetak hanya diberikan kepada kader untuk arsip posyandu, sementara peserta ibu hamil mendapatkan Booklet versi elektronik. Kegiatan edukasi dimulai dengan pengerjaan pretest dan diakhiri dengan pengerjaan posttest. Materi yang dibawakan dalam Booklet yaitu edukasi mengenai pengertian, gejala, penyebab, dan pencegahan untuk kondisi ibu hamil dengan KEK, anemia, hipertensi, dan diabetes; serta dampaknya pada janin dan risiko stunting bagi bayi dan anak yang dilahirkan kelak. Peserta mengikuti kegiatan dengan baik dan menanyakan beberapa pertanyaan dalam sesi tanya jawab. Kegiatan ditutup dengan dokumentasi bersama dengan peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seluruh rangkaian kegiatan pendampingan pada ibu hamil terlaksana dengan baik. Kegiatan ini dinyatakan berhasil mencapai target keberhasilan dengan indikasi keberhasilan berupa peningkatan pengetahuan peserta.

Kegiatan skrining pemeriksaan Hb dan LILA dilakukan pada 17 ibu hamil di Puskesmas Karanggede. Dari skrining pemeriksaan Hb didapatkan 8 dari 17 peserta mengalami anemia, yang berarti bahwa 47% ibu hamil mengalami anemia. Angka ini hampir mirip dengan prevalensi nasional yang sebesar 48,9%⁸. Penelitian membuktikan bahwa kadar Hb berhubungan dengan asupan protein karena protein berperan mengangkut zat besi ke dalam plasma darah dan sel tubuh. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi asupan protein, semakin tinggi pula kadar Hb sehingga menurunkan risiko anemia. Protein yang disarankan yaitu protein dari produk hewani seperti daging merah, unggas, dan ikan⁵. Sebaiknya ibu hamil yang mengalami anemia dapat meningkatkan asupan protein hewani. Selain itu, pemeriksaan Hb penting dilakukan untuk deteksi dini anemia pada ibu hamil sebelum menimbulkan risiko kesehatan bagi ibu dan janin.

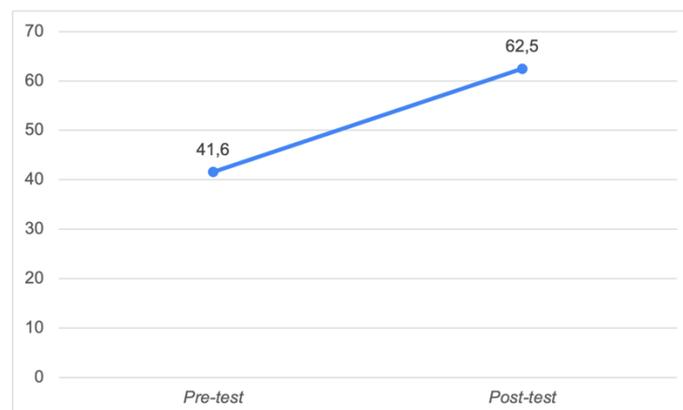
Gambar 2 menunjukkan proses pemeriksaan KEK. Dari hasil skrining, tidak didapatkan ibu hamil yang mengalami KEK. Ambang batas normal LILA adalah $\geq 23,5$ cm⁴. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan asupan yang dilihat dari LILA sudah baik. Pengukuran LILA mampu memberikan gambaran keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Ukuran LILA yang cukup menunjukkan sediaan lemak tubuh yang cukup, sebaliknya ukuran LILA yang kecil menunjukkan simpanan lemak yang terbatas. Pengukuran LILA merupakan pengukuran antropometri untuk menilai adanya malnutrisi energi dan protein karena dapat menggambarkan simpanan lemak yang sensitif terhadap perubahan asupan gizi^{4,5}. Selain itu, LILA dapat digunakan sebagai pengganti Indeks Massa Tubuh pada ibu hamil di semua trimester karena LILA umumnya tidak berubah selama kehamilan^{6,15}.



Gambar 2. Skrining Ibu Hamil KEK

Alat ukur yang digunakan untuk menilai keberhasilan kegiatan pendampingan adalah pre-test dan post-test. Soal terdiri dari 4 butir pilihan ganda mengenai materi yang telah disampaikan di booklet, yaitu mengenai penyebab KEK, zat gizi penting untuk mencegah anemia, bahan makanan yang baik dikonsumsi bagi ibu hamil anemia dan KEK, serta gejala umum anemia dan KEK pada ibu hamil. Soal tersebut dinilai mampu menggambarkan pengetahuan umum mengenai anemia dan KEK pada kehamilan. Pre-test dan post-test umum digunakan sebagai alat ukur untuk menilai keberhasilan pengabdian masyarakat pada berbagai kelompok sasaran, yaitu anak¹⁶, remaja¹⁷, dewasa¹⁸, dan ibu hamil¹⁹.

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan pendampingan. Dari 17 ibu hamil yang mengisi pretest dan posttest, terdapat peningkatan skor rata-rata yang cukup banyak yaitu sebesar 20,9 poin dari 41,6 ke 62,5 seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Peningkatan Skor Pre-test dan Post-test

Peningkatan skor ini merupakan tolok ukur keberhasilan kegiatan pendampingan sehingga menimbulkan peningkatan pemahaman. Edukasi kesehatan dianggap sebagai salah satu metode promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat mengubah perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Hal ini disebabkan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang¹⁷. Hasil dari pengabdian ini sesuai dengan pustaka terdahulu yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan dengan presentasi yang ditampilkan di layar terbukti meningkatkan pengetahuan ibu hamil

mengenai KEK dan anemia yang dilihat dari peningkatan skor pretest dan postest sebesar 20,7 poin. Hal ini karena peserta merasa lebih antusias dan tidak bosan ketika memperhatikan presentasi yang berisi perpaduan gambar dan warna yang menarik ¹⁹.

Dapat disimpulkan pula bahwa peserta kegiatan dapat memahami materi dalam Booklet Edukasi. Gambar 4 menunjukkan cuplikan booklet yang berisi pengertian, gejala, penyebab, dan pencegahan untuk kondisi ibu hamil dengan KEK dan anemia; serta dampaknya pada janin dan risiko stunting bagi bayi dan anak.



Gambar 4. Booklet Edukasi Pencegahan KEK dan Anemia Ibu Hamil

Penggunaan buku saku dalam kegiatan ini sudah tepat karena sesuai dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa terdapat hubungan signifikan buku saku terhadap peningkatan pengetahuan kader posyandu di Parepare, Sulawesi Selatan ($p < 0,05$) ²⁰. Sejalan dengan penelitian tersebut, kegiatan pengabdian di Pemalang, Jawa Tengah juga menemukan hasil yang positif berkaitan dengan penggunaan buku saku. Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 6,67% setelah menerima edukasi melalui media buku saku ²¹. Sehingga dapat disimpulkan bahwa buku saku merupakan alat bantu yang efektif dalam menyampaikan pesan edukasi.



Gambar 5. Sesi Materi dan Diskusi



Gambar 6. Foto Bersama Peserta

Gambar 5 menunjukkan proses pemberian edukasi dan gambar 6 menunjukkan dokumentasi yang menandai berakhirnya kegiatan pendampingan.

Hasil yang didapatkan dari kegiatan edukasi adalah peningkatan pengetahuan peserta akan pengertian, gejala, penyebab, dan pencegahan untuk kondisi ibu hamil dengan KEK dan anemi; serta dampaknya pada janin dan risiko stunting bagi bayi dan anak yang dibuktikan dengan peningkatan nilai pretest sebelum edukasi dan posttest setelah edukasi.

Hasil skrining pada ibu hamil menunjukkan masih perlunya kolaborasi dari berbagai pihak untuk mengatasi anemia pada ibu hamil. Kolaborasi dari puskesmas, pemangku desa, kader kesehatan, dan keluarga sangat penting untuk mengurangi prevalensi anemia. Hal ini juga bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan pada ibu hamil terlaksana dengan baik. Kegiatan ini mampu meningkatkan skor rata-rata sebesar 20,9 poin dari 41,6 ke 62,5 setelah diberikan pendampingan ibu hamil dengan media *Booklet* Edukasi. Dari hasil skrining, didapatkan 47% ibu hamil yang mengalami anemia dan tidak didapatkan ibu hamil KEK. Ke depannya, pemberian edukasi secara berkala perlu dilakukan di tiap posyandu yang diprakarsai oleh kader kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pendampingan ini yaitu seluruh warga dan perangkat desa Klari Boyolali, pihak Puskesmas Karanggede Boyolali, dan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI D. Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi Untuk Remaja Putri, Wanita Usia Subur dan Calon Pengantin. Jakarta: Depkes RI; 2011.
2. WHO. Anaemia in women and children. WHO; 2021. Available from: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

3. Abdallah F, John SE, Hancy A, Paulo HA, Sanga A, Noor R, et al. Prevalence and factors associated with anaemia among pregnant women attending reproductive and child health clinics in Mbeya region, Tanzania. *PLOS Glob Public Health*. 2022;2(10):e0000280. DOI: 10.1371/journal.pgph.0000280.
4. Par'i HM, Wiyono S, Harjatmo TP. *Bahan Ajar Gizi: Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kemenkes; 2017.
5. Dieny FF, Jauharany FF, Fitranti DY, Tsani AFA, Rahadiyanti A, Kurniawati DM, et al. Kualitas diet, kurang energi kronis (KEK), dan anemia pada pengantin wanita di Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2019;8(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.1-10>.
6. Kundarti FI, Titisari I, Kiswati K, Rahayu DE, Riyadi BD. Improving the Nutritional Status of Pregnant Women Who Experience Chronic Energy Deficiency with Spirulina Platensis. *Health and Technology Journal (HTechJ)*. 2024;2(4):384-97.
7. Kemenkes. *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. Jakarta; 2013. Available from: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4467/1/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
8. Kemenkes. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta; 2018. Available from: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
9. Kemenkes. PMK RI No 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. Jakarta: Kemenkes; 2019. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138621/permenkes-no-28-tahun-2019>
10. Kabahenda MK, Stoecker BJ. Associations between maternal dietary intake and nutritional status with fetal growth at 14 to 26 weeks gestation: a cross-sectional study. *BMC Nutr*. 2024;10(1):77. DOI: 10.1186/s40795-024-00885-3.
11. Al-Bayyari N, Al Sabbah H, Hailat M, AlDahoun H, Abu-Samra H. Dietary diversity and iron deficiency anemia among a cohort of singleton pregnancies: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2024;24(1):1840. DOI: 10.1186/s12889-024-19294-z.
12. Boyolali DKK. *Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2024*. Boyolali; 2024. Available from: https://dinkes.boyolali.go.id/doc/renja/RENJA_2024.pdf
13. Boyolali DKK. *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2023*. Boyolali: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali; 2023. Available from: https://dinkes.boyolali.go.id/doc/profil/PROFIL_DINKES_2023_CETAK_FULLL.pdf
14. Oktasari NA. Upaya Kegiatan Pandu Dan Edukasi Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanggede Boyolali. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*. 2024;4(1):25-30. DOI: 10.23917/jpmmedika.v2i1.2456.
15. Erasmus CR, Maharaj NR, Chuturgoon AA. Anthropometric measurements as predictors of nutritional status in black South African women during pregnancy. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025;51(1):e16184. DOI: 10.1111/jog.16184.
16. Shabrina A, Susanti W, Bakti AAS, Yahya HN, Nugrazena PS, Indreswari AM, et al. Edukasi Dini Cuci Tangan Dan Sikat Gigi Pada Siswa Usia Sekolah Dasar Di Boyolali. *Journal of Health Sciences Leksia*. 2025;3(1):1-10.
17. Dyna F, Hendra D, Deswinda D, Anita F, Bahri S, Misran M. Edukasi kesehatan remaja sehat bebas anemia. *EJOIN Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2024;2:48–53.
18. Wiboworini B, Shabrina A, Sari AAA, Handayani SS, Dewi YLR, Sudarsono J. *Penyegaran Kader Puskesmas Sebagai Garda Terdepan Dalam Mendukung Percepatan*

- Penurunan Stunting Di Kecamatan Purwodiningratan, Surakarta. *Journal of Health Sciences Leksia*. 2024;2(4):34-45.
19. Fitriani L, Rosita R, Tahir D, Jamir AF, Susianti S, Irawati A, et al. Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai KEK dan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Selatan Kota Palopo. *JAI: Jurnal Abdimas ITEKES Bali*. 2024;4(1):70-5. DOI: <https://doi.org/10.37294/jai.v4i1.638>
 20. Irmasari, Haniarti, Umar F, Nurlinda. Buku Saku Kader terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Profesional*. 2023;4(2):65-73. DOI: <https://doi.org/10.36590/v4i2.645>.
 21. Lisnawati N, Chairunnisa S. Peningkatan Pengetahuan Gizi mengenai Stunting melalui Buku Saku Mandiri. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP 2020*. 2020:477-80.