Peningkatan Pengetahuan Diet Rendah Lemak melalui Pelatihan dan Edukasi Dwibahasa

Nurjaya[1], Metrys Ndama[2] , Eli Saripah[3]
[1)] Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Palu
[2, 3)] Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palu
Email: ellysdiamondsnow@gmail.com

Abstrak
Pola konsumsi lemak perlu diperhatikan dalam upaya menjaga kesehatan jantung. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan tokoh masyarakat tentang penyusunan menu diet rendah lemak di Kelurahan Boneoge, Kabupaten Donggala. Kegiatan dilaksanakan dalam dua tahap, yaitu pelatihan terhadap kader kesehatan dan sosialisasi tokoh masyarakat. Pelatihan menggunakan presentasi PowerPoint, buku saku, dan demonstrasi menu berdasarkan prinsip gizi seimbang. Sosialisasi menggunakan PowerPoint, buku saku, serta video edukasi berbantuan kecerdasan buatan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Kaili. Pengetahuan diukur melalui sepuluh pertanyaan pre-test dan post-test dengan skor 0–100. Data dianalisis secara deskriptif berdasarkan perubahan rerata skor dan proporsi peserta yang mengalami peningkatan. Pada kelompok kader, rerata skor meningkat dari 72,40 menjadi 85,20, atau bertambah 12,80 poin; sebanyak 21 peserta (84,00%) mengalami peningkatan nilai. Pada kelompok sosialisasi, rerata skor meningkat dari 70,00 menjadi 84,80, atau bertambah 14,80 poin; sebanyak 41 peserta (82,00%) mengalami peningkatan nilai. Hasil ini menunjukkan perubahan pengetahuan jangka pendek yang positif pada kedua kelompok peserta. Penggunaan media beragam dan bahasa daerah berpotensi mendukung penyampaian pesan gizi sesuai konteks masyarakat setempat. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk menilai keterampilan penyusunan menu, pemanfaatan materi edukasi, dan penerapan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari secara berkelanjutan melalui pendampingan kader dan Masyarakat.

Kata kunci: diet rendah lemak, kader kesehatan, edukasi gizi, kesehatan jantung, media audiovisual.

Abstract
Dietary fat consumption is an important aspect of maintaining cardiovascular health. This community service program aimed to improve the knowledge of health cadres and community leaders regarding low-fat diet menu planning in Boneoge Village, Donggala Regency. The program was conducted in two stages: training for health cadres and health education for community leaders. The training utilized PowerPoint presentations, pocketbooks, and menu demonstrations based on balanced nutrition principles. The educational session employed PowerPoint presentations, pocketbooks, and artificial intelligence-assisted educational videos in Indonesian and Kaili languages. Knowledge was assessed using ten pre-test and post-test questions, with scores ranging from 0 to 100. Data were analyzed descriptively by comparing mean scores and the proportions of participants demonstrating improvement. Among health cadres, the mean score increased from 72.40 to 85.20, representing a 12.80-point improvement, with 21 participants (84.00%) showing increased scores. Among community leaders, the mean score increased from 70.00 to 84.80, representing a 14.80-point improvement, with 41 participants (82.00%) demonstrating improvement. These findings indicate positive short-term knowledge gains in both groups. Diverse educational media and local language integration may enhance culturally appropriate nutrition education. Further evaluation is needed to assess menu-planning skills, educational material utilization, and sustainable dietary behavior changes through continued community engagement.

Keywords: *low-fat diet; health cadres; nutrition education; cardiovascular health; audiovisual media*

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan masalah kesehatan yang erat kaitannya dengan berbagai faktor risiko, termasuk pola konsumsi makanan. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan lemak trans secara berlebihan dapat meningkatkan risiko gangguan profil lipid dan aterosklerosis(Swastini et al., 2021). Upaya menjaga kesehatan jantung karena itu memerlukan edukasi mengenai pilihan makanan yang lebih sehat, pengaturan komposisi menu, dan cara pengolahan pangan yang sesuai dengan kebutuhan keluarga. Penerapan diet rendah lemak dalam konteks promosi kesehatan tidak berarti menghilangkan seluruh sumber lemak dari makanan. Penekanan utama adalah membatasi asupan lemak jenuh dan lemak trans, memilih sumber lemak yang lebih baik, memperhatikan porsi, serta mengutamakan variasi makanan bergizi seimbang. Informasi tersebut perlu diterjemahkan menjadi contoh menu sehari-hari yang dapat dipraktikkan dengan bahan pangan yang mudah dijmpai oleh masyarakat. Kader kesehatan memiliki kedudukan strategis dalam menyampaikan pesan gizi kepada keluarga dan masyarakat karena terlibat dalam kegiatan promotif dan preventif di tingkat komunitas(Safika et al., 2026). Untuk menjalankan fungsi tersebut, kader memerlukan pengetahuan yang memadai mengenai prinsip diet rendah lemak, cara memilih bahan pangan, serta penyusunan menu yang mendukung kesehatan jantung. Peningkatan kapasitas kader dapat memperluas jangkauan edukasi dari tenaga kesehatan kepada masyarakat.

Jangkauan edukasi dan Pola konsumsi makanan merupakan faktor yang dapat dimodifikasi dalam upaya pencegahan penyakit kardiovaskular. Kualitas lemak yang dikonsumsi perlu mendapat perhatian, khususnya pembatasan lemak jenuh dan lemak trans serta penggantian sebagian sumber lemak tersebut dengan lemak tidak jenuh. Organisasi Kesehatan Dunia menekankan pentingnya kualitas lemak dalam pola makan sehat dan merekomendasikan pembatasan asupan lemak jenuh dan lemak trans. Prinsip ini perlu diterjemahkan menjadi pesan yang mudah dipahami, antara lain pemilihan lauk rendah lemak jenuh dan cara pengolahan makanan dengan penggunaan minyak secukupnya. Di tingkat masyarakat, kader kesehatan memiliki peran sebagai penyampai edukasi dan penghubung layanan kesehatan dengan keluarga. Pemahaman tentang sumber lemak pangan, proporsi menu dan teknik memasak sehat membantu kader memberikan pesan gizi yang lebih konkret. Tokoh masyarakat juga berpotensi membantu penerimaan pesan dan partisipasi warga. Dalam konteks Kelurahan Boneoge, pendekatan edukasi dapat dikembangkan dengan contoh pangan yang lazim dijumpai serta penyesuaian bahasa komunikasi(Elva Utami, 2025).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggabungkan pelatihan kader dengan sosialisasi kepada tokoh masyarakat. Selain bahan presentasi dan buku saku, digunakan demonstrasi contoh menu pada pelatihan serta video edukasi berbantuan kecerdasan buatan (AI) dengan bahasa Indonesia dan bahasa Kaili pada sosialisasi. Tujuan kegiatan adalah menggambarkan perubahan pengetahuan peserta mengenai penyusunan menu diet rendah lemak sebelum dan segera sesudah kedua bentuk edukasi tersebut.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Boneoge, Kabupaten Donggala, Sulawesi Tengah, pada September 2026 dengan pendekatan pendidikan dan pemberdayaan masyarakat. Tahap pertama berupa pelatihan kepada 25 kader kesehatan pada 7 September 2026, menggunakan media PowerPoint, buku saku, dan demonstrasi contoh menu dengan komposisi menurut prinsip gizi seimbang. Tahap kedua berupa sosialisasi kepada 50 tokoh masyarakat/peserta sosialisasi pada 17 September 2026, menggunakan PowerPoint, buku saku, serta video edukasi berbantuan AI dalam bahasa Indonesia dan Kaili. Materi mencakup pengenalan lemak jenuh, lemak trans dan lemak tidak jenuh, pemilihan bahan pangan, prinsip diet rendah lemak, serta cara pengolahan makanan.

Pengukuran pengetahuan menggunakan sepuluh butir pertanyaan sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) edukasi. Setiap jawaban benar memperoleh nilai 10 dengan rentang total 0–100. Data yang dilaporkan terdiri atas 25 pasangan hasil tes kader dan 50 pasangan hasil tes peserta sosialisasi. Analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan rerata nilai, selisih rerata, serta frekuensi dan persentase peserta yang mengalami kenaikan, nilai tetap atau penurunan. Karena kegiatan menggunakan satu kelompok sebelum–sesudah pada masing-masing tahap tanpa

pembanding, perubahan skor tidak ditafsirkan sebagai bukti kausal atau perubahan perilaku jangka panjang. Data hasil tes disajikan secara agregat tanpa identitas individu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan kader dan sosialisasi masyarakat terlaksana sesuai dua tahapan yang telah direncanakan. Cakupan evaluasi terdiri atas 25 kader kesehatan dan 50 peserta sosialisasi. Hasil pengukuran pengetahuan kedua kelompok ditampilkan pada Tabel 1.

Indikator	Pelatihan kader (7 Sept.)	Sosialisasi (17 Sept.)
Peserta dengan pre–post lengkap	25	50
Rata-rata pre-test	72,40	70,00
Rata-rata post-test	85,20	84,80
Kenaikan rerata (poin)	12,80	14,80
Skor meningkat	21 (84,00%)	41 (82,00%)
Skor tetap	2 (8,00%)	6 (12,00%)
Skor menurun	2 (8,00%)	3 (6,00%)

Tabel 1. Perbandingan hasil evaluasi pengetahuan pada kedua kegiatan.

Pada kelompok kader, nilai rata-rata meningkat 12,80 poin, dari 72,40 menjadi 85,20, dengan 84,00% peserta menunjukkan peningkatan. Hasil tersebut mengindikasikan adanya perbaikan pengetahuan segera setelah pelatihan. Media PowerPoint memungkinkan penjelasan materi secara runtut (Muhammad Nurwahidin, 2024), sedangkan buku saku menyediakan ringkasan yang dapat dibaca ulang (Visipena et al., 2022). Demonstrasi contoh menu membantu menerjemahkan pesan diet rendah lemak menjadi pilihan bahan dan susunan makanan yang lebih konkret(Jauhari et al., 2020), termasuk komposisi makanan pokok, lauk, sayur dan buah serta cara pengolahan dengan sedikit minyak. Namun, penilaian keterampilan memasak atau merancang menu secara mandiri tidak tercakup dalam tes.

Pada kelompok sosialisasi, rata-rata skor bertambah 14,80 poin, dari 70,00 menjadi 84,80, dengan 82,00% peserta memperlihatkan peningkatan. Penggunaan video edukasi berbantuan AI dalam bahasa Indonesia dan Kaili merupakan upaya penyesuaian komunikasi dengan konteks budaya dan bahasa masyarakat(Kurniawan et al., 2024). Media audiovisual dapat diputar kembali dalam pertemuan warga, sementara buku saku menjadi bahan bacaan pendamping(Yuniarni et al., 2024). Walaupun demikian, desain evaluasi tidak memungkinkan peneliti memisahkan kontribusi video dwibahasa (Jasimah, 2025) dari media lain terhadap perubahan skor, ataupun menyimpulkan tingkat kesukaan peserta terhadap setiap bahasa.

Secara substantif, penyusunan menu untuk kesehatan jantung tidak berarti menghilangkan seluruh lemak(Kusuma & Munandar, 2025), melainkan lebih memperhatikan jenis dan jumlah lemak. WHO (2023) merekomendasikan pengurangan lemak jenuh dan trans; sumber lemak tidak jenuh dapat dipilih sebagai penggantinya. Edukasi juga menekankan teknik memasak seperti merebus, mengukus, dan memanggang, serta pengendalian penggunaan minyak saat menggoreng. Materi tersebut relevan diterapkan melalui menu berbahan pangan setempat dengan tetap memperhatikan prinsip gizi seimbang dan kebutuhan individual(Kristian et al., 2025). Kegiatan ini dapat menjadi titik awal kolaborasi antara kader dan tokoh Masyarakat (Rizky Wahyu Nurhakiki1, 2021) untuk memperluas edukasi gizi. Kader dapat menerapkan buku saku dalam penyuluhan(Eliati Sri Suharja et al., 2025), sedangkan tokoh masyarakat dapat mendukung pemutaran video dwibahasa dan penyampaian pesan kesehatan pada forum warga. Penilaian lanjutan sebaiknya mencakup uji keterampilan penyusunan menu, pengamatan perilaku makan, pemanfaatan kembali materi edukasi, serta pengukuran retensi pengetahuan setelah beberapa waktu (Ansar, Yuni Ramadani, 2023).

Keberhasilan peningkatan pengetahuan pada kedua kelompok sasaran menunjukkan pentingnya pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik peserta. Pada kelompok kader kesehatan, pelatihan lebih diarahkan pada penguatan pemahaman teknis mengenai penyusunan menu diet rendah lemak melalui kombinasi penyampaian materi, penggunaan buku saku, dan demonstrasi makanan bergizi seimbang(Cahyanti et al., 2023). Sementara itu, sosialisasi kepada tokoh masyarakat lebih menekankan pada penyampaian pesan kesehatan yang mudah dipahami dan dapat disebarluaskan kepada warga. Perbedaan pendekatan tersebut memberikan peluang untuk membangun sistem edukasi kesehatan yang saling melengkapi, yaitu kader

kesehatan sebagai sumber informasi gizi praktis dan tokoh masyarakat sebagai penggerak partisipasi Masyarakat (Wadi & Lalu Maksum, 2026). Meskipun peningkatan rata-rata skor pada kelompok sosialisasi lebih besar dibandingkan kelompok kader, hasil tersebut tidak dapat diartikan bahwa metode sosialisasi lebih efektif daripada pelatihan. Hal ini disebabkan oleh perbedaan karakteristik peserta, tingkat pengetahuan awal, dan media pembelajaran yang digunakan. Dengan demikian, kedua pendekatan memiliki peran masing-masing dalam mendukung peningkatan pengetahuan mengenai diet rendah lemak dan kesehatan jantung(Permatasari & Muhlishoh, 2018).

Penggunaan media edukasi yang beragam juga menjadi salah satu aspek penting dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat (Nurfitriani et al., 2026). Kombinasi media PowerPoint, buku saku, demonstrasi menu, dan video edukasi berbantuan kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh informasi melalui berbagai bentuk penyampaian. PowerPoint membantu menyajikan materi secara sistematis, sedangkan buku saku memungkinkan peserta mempelajari kembali informasi setelah kegiatan selesai. Demonstrasi menu memberikan contoh nyata mengenai penerapan prinsip gizi seimbang, terutama dalam pemilihan bahan makanan, pengaturan porsi, dan teknik pengolahan makanan rendah lemak. Pada kegiatan sosialisasi, penggunaan video AI dalam bahasa Indonesia dan bahasa Kaili menjadi inovasi edukasi yang mengintegrasikan teknologi digital dengan pendekatan komunikasi berbasis bahasa local (Khakimah et al., 2026). Penyampaian informasi menggunakan bahasa yang dekat dengan kehidupan masyarakat berpotensi meningkatkan kemudahan pemahaman dan penerimaan pesan kesehatan. Namun, kontribusi masing-masing media terhadap perubahan pengetahuan belum dapat diketahui secara terpisah sehingga diperlukan evaluasi khusus untuk menilai efektivitas media dan respons peserta terhadap penggunaan video edukasi dwibahasa.

Selain meningkatkan pengetahuan individu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki potensi untuk memperkuat pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Peningkatan pengetahuan kader dan tokoh masyarakat merupakan modal awal dalam mengembangkan edukasi gizi yang berkelanjutan di tingkat komunitas (Kaluku & Subandi, 2025). Kader kesehatan yang telah memperoleh pelatihan diharapkan dapat memanfaatkan buku saku dan contoh menu diet rendah lemak sebagai bahan edukasi pada kegiatan Posyandu maupun pertemuan kesehatan lainnya. Sementara itu, tokoh masyarakat diharapkan dapat mendukung penyebarluasan informasi melalui kegiatan kemasyarakatan dan komunikasi sehari-hari dengan warga. Pendekatan tersebut menjadi relevan karena perubahan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh dukungan lingkungan sosial, kebiasaan keluarga, ketersediaan pangan, dan kemudahan mengakses informasi kesehatan(Yulhartanti et al., 2026). Oleh karena itu, kerja sama antara kader kesehatan, tokoh masyarakat, pemerintah kelurahan, dan Puskesmas perlu diperkuat agar pesan mengenai pengaturan konsumsi lemak dan penerapan menu sehat dapat disampaikan secara konsisten. Keberlanjutan kegiatan juga dapat diarahkan pada pengembangan contoh menu berbahan pangan lokal yang terjangkau dan sesuai dengan kebiasaan konsumsi masyarakat Kelurahan Boneoge(Surya Aditya W, Ita Karnita, 2026).

SIMPULAN

Pelatihan penyusunan menu diet rendah lemak bagi 25 kader kesehatan dan sosialisasi kepada 50 peserta di Kelurahan Boneoge masing-masing menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 12,80 dan 14,80 poin. Sebanyak 84,00% kader dan 82,00% peserta sosialisasi mengalami kenaikan nilai. Penggunaan PowerPoint, buku saku, demonstrasi menu, serta video edukasi berbantuan AI dwibahasa menjadi komponen pelaksanaan edukasi; namun hasil evaluasi hanya mendukung kesimpulan tentang perubahan pengetahuan segera setelah kegiatan, bukan perubahan perilaku atau faktor risiko kardiovaskular.

SARAN

Diperlukan pendampingan kader untuk praktik penyusunan menu dari pangan lokal dan pengintegrasian buku saku serta video edukasi Indonesia–Kaili dalam kegiatan promosi kesehatan rutin. Evaluasi berikutnya disarankan memeriksa keterampilan praktis, retensi pengetahuan, dan

perubahan perilaku makan, serta menyeragamkan dokumentasi tanggal dan identitas peserta pada berkas sumber.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pemerintah Kelurahan Boneoge, kader kesehatan, tokoh masyarakat, seluruh peserta, serta Poltekkes Kemenkes Palu dan mahasiswa yang mendukung pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

Ansar, Yuni Ramadani, D. E. K. (2023). *Penyusunan Menu dan Edukasi Gizi Seimbang Berbasis Pangan Lokal Untuk Pencegahan Kurang Energi Kronik Pada Remaja Putri*. *2*(2), 30–35. https://doi.org/10.33860/jpmsh.v2i2.3408

Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., Ainin, H., Pramudaningsih, I. N., Pujiati, E., Putri, N., Fitrianingsih, S., Nafiah, L. N., & Hidayati, R. (2023). *Pelatihan Penyusunan dan Pengolahan Menu*. *6*(3), 194–202.

Eliati Sri Suharja, E. K., Miko, H., Rahayu, C., Nugroho, C., Kartika, T., Dewi□, A. K., Anang, Robbihi, H. I., & Samjaji. (2025). *Pemberdayaan Kader Kesehatan Melalui Implementasi Buku saku Kesehatan Gigi di Kelurahan Tanjung Kawalu*. *5*, 172–175. https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.2091

Elva Utami, S. D. S. (2025). *Implementasi bahasa lokal dalam edukasi gizi untuk percepatan penanganan stunting di desa sri kuncoro*. 1–11.

Jasimah, S. M. S. (2025). *Pemanfaatan Video Pembelajaran Materi Bumi dan Antariksa sebagai Media Digital di SDN Simpang Tiga The Utilization of Learning Videos on Earth and Space Materials as Digital Learning Media at SDN Simpang Tiga*. *5*(3), 1584–1594.

Jauhari, M., Sutiyono, B., Susiono, R., & Jakarta, U. N. (2020). *Pelatihan Penyusunan Menu untuk Penurunan Berat Badan Bagi Ibu Rumah tangga di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Kota Depok Jawa Barat*. *2020*, 104–107.

Kaluku, K., & Subandi, B. (2025). *Edukasi gizi seimbang meningkatkan pengetahuan remaja*. *4*(3), 100–105.

Khakimah, Q., Sunarko, A., Ulya, A. I., Fahrozi, Y. A., Syaifudin, A., Rohmah, N. A., Sains, U., & Qur, A. (2026). *Integrasi Teknologi Digital Berbasis Microteaching Pembelajaran Bahasa Arab The Integration Of Digital Technology Based On Local Wisdom From Wonosobo In*. *6*(2), 470–479. https://doi.org/10.53866/jimi.v6i2.1205

Kristian, N., Susilowati, E., & Prawerti, R. C. (2025). *Edukasi Kosakata Bahasa Indonesia dalam Konteks Memasak bagi Anak Usia Dini di LPI Al Ishlah Tulungagung*. *01*(01), 42–49.

Kurniawan, H., U, A. S. W., & Tambunan, R. W. (2024). *Potensi AI dalam Meningkatkan Kreativitas dan Literasi dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia*. *5*, 8–15.

Kusuma, A., & Munandar, Z. (2025). *Pengaruh Pola Makan Sehat terhadap Kesehatan Jantung pada Lansia*. *1*(1), 1–7.

Muhammad Nurwahidin, Amrina Izzatika, Dayu Rika Perdana, Anissa Fadya Haya, A. M. (2024). *Pengaruh Media Powerpoint Terhadap Hasil Belajar Peserta Didik pada Pembelajaran Tematik Kelas IV Sekolah Dasar*. *5*, 17–23.

Nurfitriani, M., Pratiwi, A. S., Falah, M., Mujiarto, Rini, & Alifah, S. N. (2026). *Edukasi Hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD) Melalui Komik Digital Berbahasa Inggris untuk Pencegahan HFMD pada Siswa Sekolah Dasar*. *9*, 246–258.

Permatasari, O., & Muhlishoh, A. (2018). *Pendidikan Kesehatan Tentang Asupan Diet Rendah Lemak dan Kolesterol di Wilayah Puskesmas Gambirsari Surakarta*. 44–49.

Rizky Wahyu Nurhakiki1, Siti Maratus Sholekhah2, Hesti Khotimatul Wakidah3, I., & Qomah Ayu4, Rivaldy5, S. W. A. (2021). *Pemberdayaan Keluarga, Kader dan Tokoh Masyarakat dalam Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil di Desa Jubung Kabupaten Jember*. *1*, 175–187.

Safika, E. L., Megasari, A. R., Ginting, R. M. S., Fikri5, M., & Agustini, R. T. (2026). *Penguatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Program Sekolah Gizi Keluarga untuk Edukasi Gizi Tingkat Rumah Tangga*. 229–248.

Surya Aditya W, Ita Karnita, G. K. D. (2026). *Pengembangan Berbahan Dasar Pangan Lokal Untuk MBG Tipe B3*. *5*(9), 10265–10274.

Swastini, D. A., Krisna, M., & Jaya, A. (2021). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Aterosklerosis pada Pasien Rawat Jalan di RSU Karya Dharma Husada Bros Singaraja*. *9*(Ldl), 84–92.

Visipena, J., Bintoro, T., Sari, S. M., Filina, N. Z., Jakarta, U. N., Bina, U., Getsempena, B., & Aceh, B. (2022). *Pengembangan Buku Ajar Berbasis Saku*. *13*(1), 54–71.

Wadi, H., & Lalu Maksum. (2026). *Peran Kader Kesehatan dalam Meningkatkan Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Pedesaan*. *2*(1), 30–41.

Yulhartanti, D. A., Wahyusari, S., & Aminah, T. (2026). *Hubungan Peran Keluarga dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1-2 Tahun di Puskesmas Ciptomulyo Malang*. *5*(1), 4795–4810.

Yuniarni, D., Solichah, N., & Satwika, P. A. (2024). *Pengembangan Buku Saku : Pendampingan Orang Tua untuk Optimalisasi Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini di Era Digital*. *7*(3), 926–937. https://doi.org/10.31004/aulad.v7i3.812