

## PEMBERDAYAAN KADER DESA DAN TOKOH MASYARAKAT DALAM IMPLEMENTASI STRATEGI DETEKSI DINI KASUS MALNUTRISI ANAK BALITA DI DESA BUKIT KARANGASEM

K.T. Adhi<sup>1</sup>, N.W.A Utami<sup>2</sup>, dan I.M.S Adnyana<sup>3</sup>

### ABSTRAK

Hasil penelitian tahun 2014 di Kabupaten Karangasem menemukan kasus anak balita kurus (12,5%) dan pendek sebesar (31,2%). Data ini berbeda dengan hasil pencatatan di posyandu yang menunjukkan rendahnya kasus anak yang mengalami kekurangan gizi. Kasus anak balita kurang gizi diibaratkan fenomena gunung es maka diperlukan strategi penemuan anak balita gizi buruk dengan *active case finding* sangat penting untuk dilakukan. Hal ini disebabkan rendahnya partisipasi masyarakat untuk membawa anak ke posyandu. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan serta melibatkan tokoh masyarakat dalam deteksi dini kasus malnutrisi serta melakukan rujukan kasus. Metode kegiatan ini adalah pelatihan atau workshop. Kegiatan dilakukan di Desa Bukit Kecamatan Karangasem. Sebanyak 25 (83,3%) kader dan 8 (61,5%) kadus yang hadir. Berdasarkan hasil pre-post test menunjukkan bahwa pelatihan efektif meningkatkan pengetahuan kader dan juga kadus di Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem ( $p < 0,001$ ). Data peningkatan cakupan D/S sebesar 20% menunjukkan adanya kesadaran masyarakat pentingnya memantau berat badan anak balita di posyandu. Diperlukan pemberian informasi terus menerus dan penghargaan kepada dusun yang meningkat cakupan D/S agar kadus dan kader termotivasi secara aktif melakukan deteksi dini kasus malnutrisi pada anak balita.

**Kata kunci :** malnutrisi, pendek, anak balita, deteksi dini, kader

### ABSTRACT

Results of the research in 2014 in Karangasem found cases of children under five wasting (12.5%) and stunting (31.2%). This data was different from the results in the recording of Posyandu that showed low cases of children suffering malnutrition. Cases of children under five are malnourished likened to an iceberg phenomenon will require discovery strategy malnourished children under five years with active case finding is very important to do. This is due to the low participation of the community to bring the child to the posyandu. The purpose of this activity is to improve the knowledge and skills of cadres in monitoring the growth and involve community leaders in early detection and referral of cases of malnutrition cases. This activity is a method of training or workshops. The activities carried out in the Bukit village District of Karangasem. A total of 25 (83.3%) cadres and 8 (61.5%) community leader (kadus) present. Based on pre-post test results showed that the effective training of cadres and also increase knowledge kadus in ( $p < 0.001$ ). Weighing coverage were increase 20%. This showed public awareness of the importance of monitoring the weight of children under five in Posyandu. Necessary provision of continuous information and appreciation to increased coverage and motivated cadre and kadus of early detection of cases of malnutrition in children under five.

**Keywords:** malnutrition, stunting, children under five, early detection, cadre

<sup>1</sup>Staf Pengajar PS.Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, ktresnaadhi@unud.ac.id

<sup>2</sup>Staf Pengajar PS.Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, arya\_utami@yahoo.com

<sup>3</sup>Staf Pengajar PS. Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, madesukaadnyana@yahoo.com

## **1. PENDAHULUAN**

Provinsi Bali tidak lepas dari masalah kemiskinan, walaupun secara signifikan telah mencapai kemajuan terkait upaya pengurangan kemiskinan yaitu 6,18% pada tahun 2008 menurun menjadi 3,95% pada tahun 2013 (BPMPD, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa (BPMPD) Provinsi Bali tahun 2011 diketahui Kabupaten Buleleng, Karangasem dan Klungkung memiliki persentase RTS (Rumah Tangga Sasaran) atau dahulu dikenal dengan istilah Rumah Tangga Miskin (RTM) tertinggi.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2010 menunjukkan prevalensi kurang gizi pada anak balita pada Kabupaten Karangasem sebesar 19,8%. Kasus anak pendek (*stunting*) juga cukup tinggi yaitu di Kabupaten Karangasem sebesar 39,0% (Riskesdas, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2014 mengenai Analisis Situasi Pangan dan Gizi yang dilakukan di Kabupaten Karangasem menunjukkan bahwa rata-rata energi yang dikonsumsi oleh rumah tangga per kapita per hari adalah 2419,48 kkal/kap/hari. Nilai ini sudah lebih tinggi dari rata-rata konsumsi energi yang dianjurkan oleh pemerintah yaitu 2000kkal/kap/hari. Jika dibandingkan dengan AKG 2004, maka terdapat 148 rumah tangga yang masih tergolong mengkonsumsi energi kurang dari kecukupan yang dianjurkan per orang/hari yaitu 2000kkal dan 22 keluarga tergolong cukup. Rata-rata tingkat konsumsi protein rumah tangga sampel adalah 128,73 g/hari. Tingkat konsumsi protein tertinggi adalah 707,2 g/hari dan terendah adalah 30,2 g/hari. Berdasarkan analisis data tingkat konsumsi energi dan proporsi pengeluaran pangan, maka diperoleh hasil bahwa masih terdapat 46 rumah tangga yang tergolong dalam kondisi rawan pangan, 102 rumah tangga yang termasuk kurang pangan, 9 rumah tangga mengalami rentan pangan, dan 13 rumah tangga sudah tergolong tahan pangan.

Data status gizi anak balita yang ditentukan dengan menggunakan metode antropometri menunjukkan bahwa berdasarkan indeks BB/TB sebagian besar (78,1%) dengan kategori normal. Walaupun sebagian besar normal namun ditemukan juga anak balita gemuk yaitu 9,4% dan kurus sebesar 12,5%. Berdasarkan indeks BB/U sebagian besar anak balita (87,5%) termasuk dalam status gizi baik, namun ditemukan anak balita dengan status gizi kurang dan buruk sebesar 10,4%. Berdasarkan indeks TB/U sebagian besar anak balita memiliki pertumbuhan linier (tinggi badan) sesuai umur (62,5%), namun ditemukan masih tingginya prevalensi anak balita dengan status gizi pendek (pendek dan sangat pendek) yaitu sebesar 31,2%. Data ini berbeda dengan hasil pencatatan di posyandu yang menunjukkan rendahnya kasus anak yang mengalami kekurangan gizi. Hal ini disebabkan masih banyak anak balita yang tidak dibawa ke posyandu. Berdasarkan hasil FGD (*focus group discussion*) dengan para kader dan tokoh masyarakat, menunjukkan bahwa alasan tidak membawa anak ke posyandu antara lain karena lokasi rumah yang jauh dengan tempat posyandu diadakan, ketidaktahuan masyarakat mengenai manfaat posyandu, serta kesibukan ibu yang bekerja sehingga tidak membawa anaknya ke posyandu.

Hasil penelitian ini menjadikan dasar sangat pentingnya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan. Kasus anak balita kekurangan gizi diibaratkan fenomena gunung es (*iceberg fenomena*), dimana kasus gizi buruk yang memerlukan penanganan di RS saja yang muncul dipermukaan, padahal banyak anak yang menderita kekurangan gizi yang tidak ditemukan secara lebih dini, khususnya pada daerah terpencil dan miskin. Strategi penemuan anak balita dengan kasus gizi kurang dan buruk atau *active case finding* sangat penting untuk dilakukan. Dengan ditemukannya kasus secara lebih dini maka penanganan anak balita tersebut akan lebih cepat dilakukan sehingga anak tidak jatuh ke kondisi gizi buruk atau bahkan kematian. Kemampuan kader dalam melakukan pengukuran status gizi juga sangat diperlukan. Sehingga data yang diperoleh benar-benar valid atau akurat dalam melaporkan jumlah kasus gizi kurang atau buruk pada anak balita.

Hasil kegiatan diharapkan dapat membantu meningkatkan ketrampilan kader dan tokoh masyarakat dalam menemukan dan menentukan status gizi anak balita di wilayahnya sehingga dapat melaporkan kondisi status gizi anak balita ke pada petugas kesehatan.

## **2. METODE PEMECAHAN MASALAH**

Persiapan dimulai dengan melakukan koordinasi bersama puskesmas yang mewilayahi Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem. Disamping itu juga berkoordinasi dengan Kepala Desa (perbekel) Bukit untuk menyampaikan undangan pada kader desa dan tokoh masyarakat terkait kegiatan pelatihan tersebut. Persiapan materi pelatihan, alat pelatihan seperti mikrotua dan timbangan serta tabel status gizi. Sebelum kegiatan pelatihan ini dilaksanakan, tim pelaksana kegiatan akan melakukan pre test untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader dan tokoh masyarakat mengenai deteksi dini dan pengukuran status gizi anak balita. Pelaksana kegiatan mempersiapkan diri terlebih dahulu dalam hal penguasaan materi pelatihan dan cara-cara penyampaian pesan yang komunikatif. Penguasaan materi dilakukan dengan cara membaca referensi-referensi tentang materi pelatihan.

Pelatihan dilaksanakan di Kantor Kepala Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem. Kegiatan dimulai dengan melakukan perkenalan, kemudian memberikan kuesioner berupa beberapa pertanyaan kepada peserta seputar materi yang akan diberikan (*pre-test*). Kemudian selama 40 menit dilakukan pemberian materi dengan penekanan pada materi yang kurang dipahami. Setelah pemberian materi usai, peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab. Selanjutnya dilakukan pelatihan dan terakhir peserta dapat melakukan pengukuran status gizi pada anak balita yang diundang sebagai model. Pelatihan ini diakhiri dengan pemberian kuesioner post test untuk mengetahui peningkatan pemahaman peserta dalam pelatihan disamping itu diberikan penilaian dalam kegiatan praktek pengukuran status gizi.

Materi pelatihan yang diberikan yaitu pengertian pengukuran status gizi, cara mengukur, cara interpretasi hasil pengukuran, cara melakukan konseling kepada orang tua terhadap hasil yang diperoleh, cara melakukan rujukan ke puskesmas jika ditemukan anak balita dengan status gizi kurang atau buruk.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada mulanya kegiatan direncanakan akan dilaksanakan hari Senin tanggal 6 Juli 2015, namun oleh karena adanya kegiatan di Desa Bukit menyebabkan pelaksanaan kegiatan pengabdian mundur menjadi hari Kamis, 9 Juli 2015. Surat permohonan ijin dan undangan kepada/ tokoh masyarakat (kepala dusun/kadus) dan kader desa sudah dikirim sebelumnya. Kegiatan ini dibantu oleh dua orang mahasiswa semester 5 PS KM FK Universitas Udayana.

Sebanyak 30 orang kader dan 13 orang kadus di Desa Bukit diundang untuk mengikuti kegiatan pengabdian. Kegiatan pengabdian ini dilakukan bersamaan dengan kegiatan pengabdian mengenai pemanfaatan pangan lokal dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Sehingga kader desa sebagian mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan dan sebagian lagi mengikuti pelatihan pemanfaatan pangan lokal. Sebanyak 25 (83,3%) kader dan 8 (61,5%) orang kadus datang sebagai peserta dalam pelatihan penilaian pertumbuhan dan deteksi dini kasus malnutrisi pada anak balita. Rangkaian upacara adat yang dilaksanakan pada bulan Juli menyebabkan beberapa kader dan kadus yang berhalangan hadir pada saat kegiatan.

Kegiatan pemberian pelatihan pemantuan pertumbuhan anak balita diposyandu dilaksanakan di SDN 2 Bukit di Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem pada jam 09.00 Wita

**PEMBERDAYAAN KADER DESA DAN TOKOH MASYRAKAT DALAM IMPEMENTASI STRATEGI DETEKSI DINI KASUS MALNUTRISI ANAK BALITA DI DESA BUKIT KARANGASEM**

dan selesai jam 12.00 Wita. Perbekel Desa Bukit dibantu staf serta bidan desa membantu persiapan pelaksanaan kegiatan ini. Pihak sekolah juga terlibat dalam mempersiapkan kelas yang digunakan untuk pelatihan. Sekolah bisa digunakan karena pada saat adalah hari libur siswa, sehingga bisa digunakan kelas sebagai tempat pelatihan.

Sebelum kegiatan dimulai, peserta melakukan registrasi dan mengisi form data peserta yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pekerjaan tambahan selain sebagai kader/kadus, lama bekerja dan tingkat pendidikan. Berikut ini analisis karakteristik peserta pelatihan.

**Tabel 4.1.** Karakteristik Peserta Pelatihan

Aspek	n	%
Umur		
18 – 25 tahun	1	3,0
26 – 45 tahun	24	72,7
46 – 65 tahun	8	24,2
Jenis Kelamin		
Laki	10	30,3
Perempuan	23	69,7
Pekerjaan		
Kadus	8	24,2
Kader	25	75,8
Pekerjaan Tambahan		
Ibu Rumah Tangga	18	56,2
Pegawai (negeri/swasta)	3	9,4
Karyawan	1	3,1
Pedagang	4	12,5
Petani	5	15,6
Lainnya	1	3,1
Lama Menjadi Kadus/Kader		
≤ 10 tahun	23	71,9
11 – 20 tahun	8	25,0
> 20 tahun	1	3,1
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	12	36,4
Tamat SMP	9	27,3
Tamat SMA	10	30,3
Tamat Perguruan Tinggi	2	6,1

Berdasarkan data diatas, sebagian besar peserta berada pada rentang umur 26-45 tahun (72,7%) dimana rata-rata berumur 41,18 tahun. Sebanyak 69,7% peserta adalah perempuan. Terdapat 8 orang peserta yang bekerja sebagai kadus dan 25 responden yang bekerja sebagai kader. Pekerjaan tambahan selain menjadi kadus atau kader antara lain ibu rumah tangga (56,2%), petani (15,6%), pedagang (12,5%), pegawai negeri/swasta (9,4%), karyawan (3,1%), dan lainnya yaitu wiraswasta (3,1%), hanya 1 peserta yang tidak memiliki pekerjaan tambahan selain menjadi kadus. Sebagian besar peserta telah menjadi kadus/kader selama ≤ 10 tahun (71,9%) atau rata-rata selama 8,75 tahun. Dari segi tingkat pendidikan, sebanyak 36,4% peserta tamat SD dan hanya 6,1% peserta yang tamat dari perguruan tinggi.

Selanjutnya peserta diberikan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta terhadap materi yang akan diberikan. Peserta dibagikan modul pelatihan, KMS untuk praktek dan alat tulis. Modul pelatihan membahas mengenai pemantauan pertumbuhan anak, langkah-langkah pengisian KMS dan tindak lanjut hasil penimbangan. Dalam sesi tersebut, tidak hanya para kader yang diberikan materi namun para kadus juga turut diberikan mengenai materi tersebut. Disamping itupula, ditekankan pada bagaimana mengenali atau melakukan deteksi dini apabila ada anak balita

yang mengalami malnutrisi. Dalam sesi diskusi, kadus banyak bertanya mengenai intervensi yang mesti dilakukan untuk bisa meningkatkan partisipasi masyarakat untuk datang ke posyandu dan juga apabila ditemukan anak balita dengan masalah gizi kurang. Selanjutnya dilakukan praktek pengisian KMS oleh kader posyandu.

Pada tahap akhir dari kegiatan pelatihan ini, dilakukan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta terhadap materi yang diberikan. Dari hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga pada analisis bivariat tidak memakai uji parametrik *Paired Sample T Test* tetapi memakai uji nonparametrik yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Tabel 4.2** Hasil Analisis Pre-Post Test

Pelatihan	n	Mean	SD	Min	Max	p Value
Pre test	33	65,76	5,019	60	70	0,000
Post test	33	97,88	4,151	90	100	

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa rerata nilai pengetahuan sebelum pelatihan adalah 65,76 dan setelah pelatihan menjadi 97,88 atau meningkat sebanyak 32,12. Semua responden memiliki nilai post test yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai pre test (*positive ranks* = 33). Peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan pelatihan tersebut secara statistik bermakna dimana diperoleh nilai  $p < 0,001$  atau  $\alpha < 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa pelatihan pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini kasus malnutrisi efektif meningkatkan pengetahuan kader dan juga kadus di Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem.

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian ini meliputi evaluasi proses dan hasil. Dari proses pelaksanaan pelatihan menunjukkan bahwa kegiatan ini sangat didukung oleh perangkat desa (perbekel dan staf), bidan desa dan juga terutama para kadus dan kader posyandu. Pelaksanaan kegiatan juga tepat waktu dan peserta nampak serius mengikuti pelatihan dan saat diskusi banyak pertanyaan yang disampaikan para kadus dan juga kader. Evaluasi hasil dari kegiatan ini dilihat dari keseriusan peserta dalam mengikuti pelatihan, keaktifan peserta dalam bertanya dan berdiskusi saat sesi tanya jawab dan adanya peningkatan pengetahuan para peserta dari hasil *pre-post test* dan juga pada saat praktek langsung peserta dalam melakukan pengukuran status gizi.

Luaran kegiatan pengabdian ini adalah kader dan kadus menjadi lebih terampil dan mampu melakukan pengukuran status gizi dengan metode antropometri. Disamping itu kader dan tokoh masyarakat (kadus) juga mampu melakukan deteksi dini kejadian malnutrisi dengan mencari dan mengukur langsung ke rumah-rumah serta mampu memotivasi masyarakat untuk melakukan pemantauan berat badan anak secara rutin di posyandu. Pelatihan ini dilaksanakan pada bulan Juli 2015 dengan data cakupan D/S posyandu di Desa Bukit yaitu rata-rata capaian sebesar 60%. Masih banyak anak balita yang tidak dibawa ke posyandu untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan (penimbangan).

Evaluasi selanjutnya dilakukan pada akhir bulan Agustus tahun 2015. Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui tingkat partisipasi dan kesadaran masyarakat untuk menimbang anak balitanya secara teratur selama di posyandu masing-masing dusun. Data sekunder di pustu Desa Bukit menunjukkan adanya peningkatan cakupan sebesar 80%. Dengan meningkatnya cakupan D/S menunjukkan meningkatnya tingkat partisipasi masyarakat dan diharapkan juga dapat menemukan secara lebih dini anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan penurunan berat badan yang dilihat dari gambaran grafik di KMS. Keadaan ini kemungkinan disebabkan karena adanya dukungan atau motivasi dari tokoh masyarakat (kadus) dan juga peran serta aktif kader untuk mengajak masyarakat datang ke posyandu setelah mendapatkan pengetahuan dan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak dan kesadaran pentingnya deteksi dini kasus malnutrisi anak balita untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada anak balita.

## **4. SIMPULAN DAN SARAN**

### **4.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa pelatihan pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini kasus malnutrisi efektif meningkatkan pengetahuan kader dan juga kadus di Desa Bukit Kecamatan Karangasem Kabupaten Karangasem ( $p < 0,001$ ). Evaluasi hasil cakupan D/S setelah pelatihan menunjukkan adanya peningkatan capaian sebesar 20% (dari 60% ke 80%). Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya memantau berat badan anak balita di posyandu. Keadaan ini kemungkinan disebabkan karena adanya dukungan atau motivasi dari tokoh masyarakat (kadus) dan juga peran serta aktif kader untuk mengajak masyarakat datang ke posyandu setelah mendapatkan pengetahuan dan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak dan kesadaran pentingnya deteksi dini kasus malnutrisi anak balita untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada anak balita.

### **4.2 Saran**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, maka perlu terus dilakukan peningkatan pengetahuan kader posyandu dan melibatkan peran serta kadus atau tokoh masyarakat sehingga dapat lebih meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat untuk datang keposyandu. Keterlibatan kepala dusun mampu meningkatkan motivasi masyarakat untuk datang ke posyandu sehingga dapat diketahui secara dini masalah gizi yang terjadi pada anak balita. *Reward* atau pemberian penghargaan kepada dusun yang meningkat cakupan D/S akan sangat membantu untuk lebih memotivasi kadus dan kader untuk secara mandiri dalam melaksanakan tugas dan perannya dalam membantu program perbaikan gizi anak balita di wilayahnya.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih diucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Udayana atas pendanaan pengabdian ini, kader dan tokoh masyarakat serta bidan Desa Bukit yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariani, M. (2010). Analisis Konsumsi Pangan Tingkat Masyarakat Mendukung Pencapaian Diversifikasi Pangan. *Gizi Indon 2010*, 33(1), 20–28.
- Ariani, M., & Asahari. (2003). Arah, Kendala dan Pentingnya Diversifikasi Konsumsi Pangan di Indonesia. *Forum Agro Ekonomi*, Vol.21, No.
- Arifin, B. (2004). Analisis Ekonomi Pertanian Indonesia. Jakarta: Penerbit Buku Kompas.
- Aritonang, I. (2000). *Krisis Ekonomi: Akar Masalah Gizi*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Azhar, A., & Henry. (2007). Pertanian, Pembangunan dan Kemiskinan.
- Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Provinsi Bali. (2012a). Laporan Tahunan Sistem Kewaspadaan Gizi dan Pangan (SKPG) Provinsi Bali tahun 2012. Denpasar.
- Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Provinsi Bali. (2012b). Laporan Akhir Pelaksanaan Kegiatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Tahun 2012 di Provinsi Bali. Denpasar.
- Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Provinsi Bali. (2013). Petunjuk Teknis Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG). Denpasar.
- Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa Provinsi Bali. (2013). Gerbang Sadu Mandara. <http://www.bmpd.baliprov.go.id/id/Gerbang-Sadu-Mandara2>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, & RI. (2010). *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta.
- Dewan Ketahanan Pangan. (2006). *Kebijakan Umum Ketahanan Pangan 2006-2009*. Jakarta.
- Hanani, H. (2005). Monitoring dan Evaluasi Ketahanan Pangan.

- Harper, L. J., Deaton, B. ., & Driskel, J. . (1985). Pangan, Gizi dan Pertanian (Diterjemahkan oleh Suhardjo). Jakarta: UI. Press.
- Instruksi Presiden Nomor 1. (n.d.). tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010.
- Kantor Ketahanan Pangan dan Penyuluhan Kabupaten Klungkung. (2013a). *Laporan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) Bulanan Oktober*. Klungkung.
- Kantor Ketahanan Pangan dan Penyuluhan Kabupaten Klungkung. (2013b). *Laporan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) Bulanan Nopember*. Klungkung.
- Khomsan, A. (2002). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Martianto, D. & M. A. (n.d.). Analisis Perubahan Konsumsi dan Pola Konsumsi Pangan dalam Dekade Terakhir. in *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII "Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi."* Jakarta.
- Maxwell, S., & Frankenberger, & T. R. (1992). *Household Food Security: Concepts, Indicators, Measurements, A Technical Review*. Rome: International Fund for Agricultural Development/ United Nations Children's Fund.
- Moeloek, F. (1999). Gizi sebagai Basis Pengembangan Sumber Daya Manusia Menuju Indonesia Sehat 2000 dalam pengembangan Gizi dan Pangan Perspektif Kemandirian Lokal. In *Persatuan Peminat Pangan dan Gizi dan Center for Regional Resources Development and Coommunity Empowerment*. Jakarta.
- Peraturan Pemeintah Nomor 68 Tahun 2002 tentang Ketahanan Pangan. (n.d.). *Peraturan Pemeintah Nomor 68 Tahun 2002 tentang Ketahanan Pangan*.
- Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Indonesia (Food Security and Vurnability Atlas/FSVA). (2009). *No Title* (Vol. ISBN: 978-, p. 210). Dewan Ketahanan Pangan, Departemen Pertanian Republik Indonesia, World Food Programme.
- Saliem, H.P., E. M. L., Ariyani, M., & Purwantini, T. B. (2001). *Analisis Ketahanan Pangan Tingkat Rumah Tangga dan Regional*. Bogor: Laporan Hasil Penelitian Pusat Penelitian dan Pengembangan Sosial Ekonomi Pertanian.
- Soetardjo, S., & Soekarti, M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. (S. Almatsier, Ed.). Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Suhardjo. (1994). Strategi di Bidang Konsumsi Pangan dalam Mendorong Terwujudnya Swasembada Pangan dan Perbaikan Gizi. *Pangan No 18, IV*, 48–55.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi* (Edisi Revi.). Jakarta: EGC.
- Yuniastuti, A. (2008). *Gizi dan Kesehatan* (Edisi I.). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO, 2007, Community-Based Management of Severe Acute Malnutrition, diunduh dari: [http://www.who.int/nutrition/topics/Statement\\_community\\_based\\_man\\_sev\\_acute\\_mal\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/topics/Statement_community_based_man_sev_acute_mal_eng.pdf) , diakses 17 Februari 2012