

PELATIHAN LITERASI KESEHATAN MENTAL UNTUK KADER KESEHATAN JIWA SEBAGAI UPAYA PREVENTIF KASUS GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS PAKUALAMAN

Hesty Yuliasari, Putri Pusvitasari

Prodi Psikologi, Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
hestyyuliasari.psi@yahoo.com

Abstract

Mental health cadre development is a form of cadre refreshment or further training. The stages of this activity consist of the preparation stage, the implementation stage and the evaluation stage. The implementation is in the form of training using the lecture and discussion method in focusing on the material which is divided into five sessions namely Pretest, Material on Mental Health Literacy, Issues and cases of mental health in the Community, Mental Health Handling, and Posttest. This training will last for 180 minutes. The effectiveness of the mental health literacy training that will be given to mental health cadres can be seen from the increase in knowledge and skills regarding mental health problems through the evaluation results score. The higher the score after being given training indicates that this training can effectively be a means of preventing mental health problems. The results of the pretest and posttest analysis showed that there were differences in understanding of mental health literacy before and after the training was given ($F 1.690, p = 0.0128$). The results of the analysis show that mental health literacy training is a preventive effort to increase the understanding of cadres in handling cases of mental disorders. Qualitatively, the effectiveness of the training can be seen from the enthusiasm and activeness of the participants in answering and participating in the training.

Keywords: mental health literacy, cadre, primary health service.

Abstrak

Pengembangan kader kesehatan jiwa merupakan bentuk penyegaran kader ataupun pelatihan lanjutannya. Tahapan kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Pelaksanaan berupa pelatihan menggunakan metode ceramah dan diskusi dalam penyampaian materinya yang terbagi dalam lima sesi yaitu Pretes, Materi tentang Literasi Kesehatan Mental, Isu-isu dan kasus kesehatan jiwa di Masyarakat, Penanganan Kesehatan Jiwa, dan Postest. Pelatihan ini akan berlangsung selama 180 menit. Efektifitas Pelatihan literasi kesehatan mental yang akan diberikan pada kader kesehatan jiwa dapat terlihat dari adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan terhadap permasalahan kesehatan jiwa melalui skor hasil evaluasi. Semakin tinggi skor setelah diberikan pelatihan menunjukkan bahwa pelatihan ini secara efektif dapat menjadi sarana preventif terhadap permasalahan kesehatan jiwa. Hasil uji analisis pretes dan posttest menunjukkan ada perbedaan pemahaman terhadap literasi Kesehatan mental sebelum dan setelah diberikannya pelatihan ($F 1.690, p = 0.0128$). Hasil analisis menunjukkan bahwa pelatihan literasi Kesehatan mental merupakan upaya preventif untuk meningkatkan pemahaman kader dalam penanganan kasus gangguan jiwa. Secara kualitatif, keefektifan pelatihan terlihat dari antusiasme dan keaktifan peserta untuk menjawab dan mengikuti pelatihan.

Kata kunci: Literasi Kesehatan mental, Kader, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian dari kondisi individu untuk dapat berfungsi sepenuhnya di masyarakat.

Individu dengan kesehatan mental yang baik akan mampu mengoptimalkan potensi dirinya untuk berinteraksi dan berkontribusi di masyarakat. Dapat

dikatakan sehat secara mental jika seseorang mampu mengendalikan dirinya dalam menghadapi stressor yang ada di dunia nyata dengan selalu berfikir positif dan tidak mengganggu keseimbangan dari pikiran tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik internal maupun eksternal yang dapat mengganggu keseimbangan emosional (Falasifah & Syafitri, 2022) Namun, pada kenyataannya kasus kesehatan mental masih banyak ditemui.

Di Yogyakarta, jumlah kasus gangguan jiwa berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY tahun 2016 total Penduduk 3,594 juta terdapat 12.322 diantaranya orang dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) dan 56 kasus riwayat pemasangan (Risksedas, 2018). Angka mengenai kasus kesehatan jiwa juga dapat bersumber dari Puskesmas sebagai pusat kesehatan masyarakat primer yang paling dekat dengan masyarakat. Data di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 30 kasus ODGJ dan ODMK (orang dengan masalah kejiwaan). Wilayah Pakualaman berada di Kota Yogyakarta yang terdiri dari dua kelurahan, yaitu Kelurahan Purwokinanti dan Kelurahan Gunung ketur. Setiap wilayah yang memiliki kasus gangguan kejiwaan didampingi oleh tenaga non-profesional sebagai pelaksana operasional di wilayah.

Dalam PERMENKES nomor 43 tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan Puskesmas terhadap kesehatan jiwa tidak hanya mencakup pelayanan didalam gedung namun juga

disertai pelayanan di luar gedung yang artinya pelayanan juga melibatkan masyarakat sebagai tenaga non-profesional yang membantu pihak Puskesmas. Tenaga non-profesional ini merupakan kader kesehatan jiwa yang ditunjuk oleh puskesmas maupun wilayah tempat tinggal. Kader dibentuk untuk memegang dan peran penting dan memiliki komitmen serta dedikasi kuat untuk menggerakkan organisasi mewujudkan visi misinya.

Kader dibekali dan didampingi dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, perilaku, kemampuan, kesadaran, serta manfaat sumber daya melalui penetapan kebijakan, program, kegiatan, dan pendampingan yang sesuai dengan esensi masalah dan prioritas kebutuhan masyarakat daerah setempat (Ghozali, 2015).

Di Puskesmas Pakualaman, jumlah kader kesehatan jiwa secara keseluruhan adalah 19 kader yang berada pada masing-masing RW. Jumlah kader yang tidak berbanding lurus dengan kenaikan kasus kesehatan jiwa membuat kinerja kader akan menjadi tidak optimal. Banyaknya kasus yang terjadi membutuhkan peranan kader yang besar untuk dapat mendampingi pasien yang mengalami masalah kejiwaan.

Hasil wawancara dengan perawat jiwa yang menjadi Koordinator kader Kesehatan jiwa mengatakan bahwa adanya istilah dan jenis-jenis gangguan jiwa saat ini membuat kader harus memahami gejala dan penanganan kasus-kasus tersebut. Selain itu adanya kader-kader baru yang menggantikan kader lama juga membutuhkan pengetahuan lebih jauh lagi mengenai kesehatan mental. Regenerasi kader selalu dilakukan oleh Puskesmas, dalam hal ini Puskesmas Pakualaman untuk mendukung peran kader lebih optimal

di masyarakat. Regenerasi yang dilakukan membuat Puskesmas Pakualaman harus meningkatkan kualitas kader kesehatan jiwanya agar dapat melakukan promosi maupun preventif terhadap permasalahan yang berkaitan dengan gangguan mental.

Hal ini merujuk pada peran Kader Kesehatan Jiwa yang dibentuk oleh puskesmas Pakualaman. Dengan adanya kader, puskesmas dapat melakukan pemantauan berkala terhadap perkembangan ODGJ dan ketelatenan Keluarga pendamping ODGJ dalam merawat ODGJ. Kader berperan dalam pelayanan kesehatan yang berada dekat dengan masyarakat suatu wilayah. Peran kader inilah yang membuat kader harus selalu menambah pengetahuan dan keterampilannya agar mampu menjalankan tugasnya. Pengembangan diri dan pengetahuan kader kesehatan jiwa merupakan proses yang berkaitan dengan manajemen sumber daya manusianya. Pengembangan kader kesehatan jiwa merupakan bentuk penyegaran kader ataupun pelatihan lanjutannya (Iswanti, Lestari & Hapsari, 2018). Hal ini dikarenakan minimnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan ketrampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman kader terhadap tugas dan perannya, lemahnya informasi serta koordinasi antara petugas dan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, harus menjadi perhatian yang perlu diperbaiki (Wijihati, Suharni, & Susilawati, 2018).

Permasalahan yang dialami mitra adalah kondisi kader yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan terkait kesehatan mental dari ahli profesional agar dapat meningkatkan kesehatan mental pendamping ODGJ. Pemahaman kader terhadap informasi dan keterampilan

yang dimiliki terkait kesehatan mental akan menjadi langkah penanganan berkelanjutan terhadap adanya kenaikan kasus gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Pakualaman. ODGJ yang memiliki pengasuh yang sehat secara fisik dan psikis akan secara maksimal dapat meningkatkan prevalensi ODGJ untuk berobat rutin, memiliki rawat diri yang baik ataupun sembuh (Chatterjee, Naik, John, Dabholkar, Balaji, Koschorke, Varghese, Thara, Weiss, Williams, McCrone, Patel, & Thornicroft, 2014)

Paparan diatas menjadi harapan mitra untuk dapat menginisiasi program peningkatan pengetahuan dari tenaga profesional mengenai kesehatan mental namun menggunakan metode yang dapat dengan mudah dipahami oleh para kader sehingga dapat diteruskan oleh kader pada pendamping ODGJ. Prioritas terhadap permasalahan adalah dengan meningkatkan kapasitas diri, kemampuan dan pengetahuan kader kesehatan jiwa mengenai kesehatan mental. Adanya prioritas masalah maka dapat dikatakan bahwa tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mental pada Kader Kesehatan jiwa sehingga dapat secara preventif menangani kenaikan kasus gangguan jiwa di Puskesmas Pakualaman.

METODE

Dalam pengabdian masyarakat ini, pengabdian bersama-sama dengan mitra secara sinergi melakukan upaya preventif untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan jiwa di Puskesmas Pakualaman. Sasaran kegiatan ini adalah kader kesehatan jiwa di Puskesmas Pakualaman. Tahapan kegiatan ini terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Tahapan dimulai dengan *preliminary*

research yang di lakukan oleh pengabdian melalui wawancara dengan pihak puskesmas untuk mengetahui kebutuhan dan permasalahan yang ada pada mitra puskesmas.

Setelah mengetahui kebutuhan dan permasalahan mitra, pengabdian membuat rancangan proposal kegiatan dan menyiapkan modul pelatihan sebagai acuan materi kegiatan. Modul pelatihan disesuaikan dengan kondisi dan pelaksanaan di Puskesmas. Setelah itu pengabdian mempersiapkan kuesioner sebagai alat ukur untuk evaluasi kegiatan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Untuk melihat literasi kesehatan mental yang ada pada Kader Kesehatan Jiwa maka digunakan *Mental Health Literacy Scale* (MHLS) untuk mengungkap rekognisi, pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan mental (Kutcher S, Wei, Costa, Gusmão, Skokauskas, & Sourander, 2016)

Skala ini mengacu pada tujuh aspek *mental health literacy* yaitu kemampuan untuk merekognisi gangguan secara spesifik, pengetahuan untuk mencari informasi, pengetahuan terhadap faktor resiko, pengetahuan penyebab gangguan mental, pengetahuan tentang penanganan diri, pengetahuan tentang ketersediaan pertolongan profesional dan sikap yang mempromosikan rekognisi atau perilaku pencarian bantuan yang sesuai (O'Connor & Casey, 2015). Skala yang digunakan pada proses pre-test dan post-test adalah Mental Health Literacy Scale (Cronbach's Alpha=0.78). Hasil uji reliabilitas menunjukkan tidak ada aitem gugur dalam skala yang digunakan.

Tahapan selanjutnya adalah tahap pelaksanaan. Pelaksanaan berupa pelatihan menggunakan metode ceramah dan diskusi dalam penyampaian materinya yang terbagi dalam lima sesi yaitu Pretes, Materi

tentang Literasi Kesehatan Mental, Isu-isu dan kasus kesehatan jiwa di Masyarakat, Penanganan Kesehatan Jiwa, dan Postest. Pelatihan ini akan berlangsung selama 180 menit. Selanjutnya tahapan evaluasi. Setelah diberikan pelatihan, maka dilakukan evaluasi berupa follow up terhadap materi yang di berikan.

Follow up dilakukan melalui wawancara dan mengevaluasi peran kader di wilayah Pakualaman. Pada tahapan ini, peran pihak Puskesmas Pakualaman sebagai mitra sangat dibutuhkan untuk melakukan evaluasi hasil pelatihan dan penerapannya pada keluarga ODGJ. Setelah pengabdian ini dilakukan, pihak Puskesmas Pakualaman dapat melakukan pembinaan terarah pada kader melalui *update knowledge* dan *sharing* pada setiap pertemuan bulanan kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Pakualaman pada tanggal 16 November 2022 dimulai pukul 08.00 – 11.00 WIB. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini melibatkan 14 orang kader kesehatan jiwa di wilayah Puskesmas Pakualaman. Kegiatan terdiri dari lima sesi yaitu Pretes, Materi tentang Literasi Kesehatan Mental, Isu-isu dan kasus kesehatan jiwa di Masyarakat, Penanganan Kesehatan Jiwa, dan Postest. Kegiatan dimulai dengan registrasi oleh peserta atau kader dengan mengisi presensi. Pembukaan kegiatan dilakukan dengan perkenalan para kader dengan menyebutkan salah satu istilah dalam kesehatan mental. Istilah yang disebutkan kader ketika memperkenalkan diri adalah Psikiater, Psikolog, ODGJ, Depresi, Gila, autisme, Ngamuk, tertawa, teriak dan marah. Sesi ini menunjukkan seberapa kenal

kader terhadap istilah-istilah dalam Kesehatan mental dan gangguan jiwa.

Selanjutnya co-fasilitator memberikan lembar pretes yang harus diisi oleh kader. Ada dua orang kader yang kesulitan untuk mengisi dikarenakan faktor usia. Setelah dilakukan pretes, kegiatan dilanjutkan dengan materi yang diisi tentang literasi kesehatan mental. Materi disajikan dalam metode ceramah interaktif. Dimana kader juga diperbolehkan bertanya. Materi literasi kesehatan mental berisi tentang penjelasan apa itu literasi kesehatan mental, hal yang membentuk kesehatan mental dan bagaimana meningkatkan literasi kesehatan mental.

Pada sesi ini, kader baru mengetahui bahwa pengetahuan terhadap kesehatan mental menjadi bagian untuk dapat meningkatkan literasi kesehatan mental. Literasi kesehatan mental berupa pengetahuan bisa didapatkan dari pelatihan ataupun kegiatan yang diadakan oleh pihak puskesmas. Kegiatan berupa pertemuan rutin yang membahas tentang kasus dan gangguan jiwa menjadi saran untuk pertukaran informasi dan peningkatan pengetahuan oleh kader.

Adanya pertemuan rutin yang diadakan Puskesmas dan kader merupakan gambaran sikap komunitas yang kooperatif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap Kesehatan mental dan upaya dalam mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa di masyarakat. Sikap terhadap Kesehatan mental menjadi bagian dari literasi Kesehatan mental untuk membentuk pemahaman terhadap Kesehatan mental yang baik di masyarakat. (Jorm, 2012; Jorm 2015; Kutcher, Gilberds, Morgan, Greene, Hamwaka, & Perkins, 2015). Perubahan sikap individu terhadap gangguan mental dan rendahnya stigma terjadi ketika keterlibatan komunitas dengan

orang gangguan mental meningkat. Stigma negatif berubah menjadi positif ketika adanya kebersamaan dan kebaikan hati, serta penempatan layanan kesehatan mental komunitas di sistem layanan kesehatan primer (Novianti & Hadjam, 2017)

Materi selanjutnya adalah penjelasan isu-isu dan kasus kesehatan jiwa di masyarakat. Pada pertemuan ini kader diperlihatkan berbagai macam tulisan yang berisi nama-nama gangguan dan gejala-gejala yang berkaitan dengan masing-masing gangguan. Ada tiga macam nama gangguan yang digunakan untuk kegiatan ini dan masing-masing empat gejala. Pada sesi ini, kader diminta untuk beraktivitas secara berkelompok dengan mengambil empat gejala yang dipahami dari nama gangguan mental yang diperlihatkan. Nama-nama gangguan mental berupa kecemasan, depresi dan skizofrenia. Pemahaman gejala terhadap gangguan jiwa merupakan upaya untuk mendeteksi gangguan kejiwaan yang dialami oleh pasien (Bahas & Rinaldi, 2021). Pada aktivitas ini, kelompok kader masih ada yang kurang tepat dalam memilih dan mencocokkan gejala yang ada. Aktivitas ini ditutup dengan kesimpulan yang diberikan oleh narasumber terkait isu dan kasus gangguan jiwa di masyarakat.

Pada sesi selanjutnya, narasumber menjelaskan tentang Penanganan Kesehatan Jiwa. Pada materi ini, metode yang digunakan adalah ceramah. Pada materi ini narasumber menjelaskan peran masing-masing tenaga Kesehatan yang berkaitan dengan layanan Kesehatan jiwa baik dirumah sakit maupun puskesmas. Tenaga Kesehatan berupa psikiater, dokter ataupun psikolog. Pada sesi ini diadakan interaksi diskusi antara pemateri dan peserta. Peserta kader menanyakan tentang Batasan layanan

psikolog dipuskesmas untuk gangguan jiwa. Hal ini menunjukkan masih kurangnya sosialisasi dan pemahaman masyarakat dalam hal pelayanan psikolog Puskesmas pada pasien gangguan jiwa. Layanan psikologi yang diberikan di layanan kesehatan primer tidak serta merta dapat diterima dengan mudah dan efektif, dikarenakan literasi kesehatan mental masyarakat yang masih rendah, stigma yang melekat terkait gangguan mental, dan juga perlunya penguatan penggunaan teknik-teknik layanan psikologi yang cocok untuk dapat diterapkan di level dasar dan proses kerja di layanan kesehatan primer (Novianti & Retnowati, 2018)

Setelah sesi ini, pemateri menjelaskan tentang sesi selanjutnya yaitu pretes dengan membagikan lembar postes. Hasil uji analisis pretes dan posttest menunjukkan ada perbedaan pemahaman terhadap literasi Kesehatan mental sebelum dan setelah diberikannya pelatihan ($F 1.690, p = 0.0128$). Hasil analisis menunjukkan bahwa pelatihan literasi Kesehatan mental merupakan upaya preventif untuk meningkatkan pemahaman kader dalam penanganan kasus gangguan jiwa. Secara kualitatif, keefektifan pelatihan terlihat dari antusiasme dan keaktifan peserta untuk menjawab dan mengikuti pelatihan. Keaktifan peserta dalam mengikuti pelatihan mempengaruhi keefektifan dari pelatihan literasi Kesehatan mental [14]



Gambar 1. Paparan Materi Literasi Kesehatan mental. Sumber: Dokumentasi penulis, 2022

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan, terdapat perbedaan hasil skor pretest dan posttest pada peserta. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan literasi Kesehatan mental efektif untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran Kesehatan mental pada kader. Adanya peningkatan terhadap literasi Kesehatan mental kader menunjukkan peran pelatihan sebagai upaya preventif terhadap gangguan jiwa.

Saran untuk pengabdian selanjutnya untuk dapat mengembangkan materi literasi Kesehatan mental tidak hanya pada kader namun pada masyarakat makro. Selain itu memperhatikan pelaksanaan jam kegiatan karena keterlibatan kader sangat mempengaruhi hasil pelatihan, sehingga diharapkan kader dapat hadir semua. Ketidakhadiran beberapa kader dikarenakan jadwal pelaksanaan di waktu pagi hari sehingga banyak kader yang tidak bisa ikut serta karena kegiatan lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani

Yogyakarta yang telah memberikan pendanaan bagi terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, dan kepada Puskesmas Pakualaman beserta kader Kesehatan Jiwa yang telah mendukung dan menjadi mitra dalam kegiatan pengabdian ini sehingga kegiatan ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarini, T. K., & Ariana, A. D. (2021, February). Increasing Mental Health Literacy in Families as Preventive Efforts to Increase Cases of Mental Disorders. In *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology* (Vol. 1, No. 1).
- Bahar, R. N. A., & Rinaldi, M. R. (2021). Psikoedukasi Kader Jiwa: MELADENI Gangguan Jiwa di Masyarakat Dusun Jogonalan Kidul, Desa Tirtonirmolo, Kabupaten Bantul. *Jurnal SOLMA*, 10(3), 494-503.
- Chatterjee, S., Naik, S., John, S., Dabholkar, H., Balaji, M., Koschorke, M., Varghese, M., Thara, R., Weiss, H. A., Williams, P., McCrone, P., Patel, V., & Thornicroft, G. (2014). Effectiveness of a community-based intervention for people with schizophrenia and their caregivers in India (COPSI): a randomised controlled trial. *Lancet (London, England)*, 383(9926), 1385–1394.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62629-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62629-X)
- Falasifah, M., & Syafitri, D. (2022). Literasi Kesehatan Mental dan Stigma Publik Sebagai Prediktor Sikap Terhadap Bantuan Psikologis Pada Mahasantri. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 5(2), 159-173. doi:10.25077/jip.5.2.159-173.2021
- Ghozali, D. A. (2015). Buku 4 Kader Desa: Penggerak Prakarsa Masyarakat Desa. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia
- Jorm, A.F. (2012). Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67(3), 231-243.
- Jorm, A. F. (2015). Why We Need the Concept of “Mental Health Literacy”. *Health Communication*, 30(12), 1166-1168.
- Kutcher S, Gilberds H, Morgan C, Greene R, Hamwaka K, Perkins K. (2015). Improving Malawian teachers’ mental health knowledge and attitudes: an integrated school mental health literacy approach. *Global Mental Health*. Vol 2(e1):1–10. doi:10.1017/gmh.2014.8.
- Kutcher S, Wei Y, Costa S, Gusmão R, Skokauskas N, Sourander A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, Vol 25:567–9. doi:10.1007/s00787-016-0867-9
- Novianty, A., & Hadjam, M. N. R. (2017). Literasi kesehatan mental dan sikap komunitas sebagai prediktor pencarian pertolongan formal. *Jurnal Psikologi*, 44(1), 50-65.
- Novianty, A., & Retnowati, S. (2016). Intervensi psikologi di layanan kesehatan primer. *Buletin Psikologi*, 24(1), 49-63.

- O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scalebased measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 229(1), 511-516
- Riskesdas. (2018). Hasil utama Riskesdas tahun 2018. Di akses pada tanggal 3/05/2019 dari http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Wijihati, E. R., Suharni., & Susilawati, B. (2018). Pelatihan deteksi tumbuh kembang anak pada kader posyandu ponowaren gamping sleman. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, Vol 2 (2), 343 -347.