

Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat Kota Lhokseumawe

Elizar^{1*}, Rayana Iswani², Hendrika Wijaya Kartini Putri³, Irma Seriana⁴

¹⁻⁴ Poltekkes Kemenkes Aceh

Jln. Medan-B. Aceh Km.6 Bukit Rata Kota Lhokseumawe 24375, Aceh, Indonesia

*Email Korespondensi: elizar@poltekkesaceh.ac.id

Abstract

Malnutrition, in all its forms, includes undernutrition (wasting, stunting, underweight), vitamin or mineral deficiencies, overweight, obesity, and non-communicable diseases caused by diet. Nearly half of deaths in children under 5 years of age are caused by malnutrition. The active role of cadres in early detection of malnutrition and stimulation of growth and development in children at the Integrated Health Post (Posyandu) contributes to reducing the prevalence of malnutrition and thus improving the quality of health. This community service activity trained Posyandu cadres to monitor the nutritional status of toddlers in the Blang Mangat Lhokseumawe Community Health Center (Puskesmas) working area. The problem-solving method was carried out through education, training on measuring nutritional status and filling out the Health Card (KMS). Activities included outreach, pre-tests, group discussions, training, post-tests, and mentoring. Cadres were trained to measure the height and weight, upper arm circumference, and head circumference of toddlers, and to fill out the KMS. The assessment results revealed that the cadres' understanding of how to measure nutritional status and fill out the Health Card (KMS) improved significantly, with 100% coverage, and 80% of them were able to carry out the nutritional status measurements correctly. Observations during the cadre skills training at the integrated health post (Posyandu) showed that all cadres were able to accurately measure the nutritional status of toddlers. This demonstrates active participation and the practical application of the knowledge gained during the training. Improving cadre skills through ongoing training is crucial for monitoring toddler nutritional status.

Keywords: *cadres, nutritional status measurement, toddlers*

Abstrak

Malnutrisi, dalam segala bentuknya, termasuk kekurangan gizi (*wasting, stunting, underweight*), kekurangan vitamin atau mineral, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh pola makan. Hampir separuh kematian anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh kekurangan gizi. Peran aktif kader untuk deteksi dini kekurangan gizi dan stimulasi tumbuh kembang pada anak di posyandu berkontribusi untuk mengurangi prevalensi kekurangan gizi sehingga meningkatkan kualitas derajat kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melatih kader posyandu untuk pemantauan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat Lhokseumawe. Metode pemecahan masalah dilakukan melalui edukasi, pelatihan tentang pengukuran status gizi dan pengisian kartu menuju sehat (KMS). Kegiatan mencakup sosialisasi, pretest, diskusi kelompok, pelatihan, post test, dan pendampingan. Kader dilatih mengukur tinggi dan berat badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran kepala Balita serta mengisi KMS. Hasil penilaian mengungkapkan bahwa pemahaman kader mengenai cara mengukur status gizi dan mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS) meningkat sepenuhnya, dengan cakupan 100%, dan 80% di antaranya mampu melaksanakan pengukuran status gizi dengan benar. Observasi selama pendampingan

keterampilan kader di posyandu menunjukkan semua kader dapat melaksanakan pengukuran status gizi balita dengan tepat. Hal ini menandakan partisipasi aktif dan penerapan ilmu yang diperoleh selama pelatihan dalam praktik. Peningkatan kemampuan kader melalui pelatihan berkelanjutan sangat krusial dalam memantau kondisi gizi balita.

Kata Kunci: balita, kader, pengukuran status gizi

PENDAHULUAN

Malnutrisi, dalam segala bentuknya, termasuk kekurangan gizi (wasting, stunting, underweight), kekurangan vitamin atau mineral, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh pola makan. Hampir separuh kematian anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh kekurangan gizi. Hal ini sebagian besar terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Dampak dari beban malnutrisi global terhadap perkembangan, ekonomi, sosial dan medis sangatlah serius dan bertahan lama, baik bagi individu maupun keluarga mereka, bagi masyarakat dan bagi negara.¹¹

Pada tahun 2021, secara global Angka gizi buruk pada anak masih sangat tinggi 22,3% (148,1 juta) anak mengalami stunting, 6,8% (45 juta) mengalami wasting, dan 5,6% (37 juta) mengalami kelebihan berat badan² Kondisi buruk nutrisi anak dapat berdampak pada kesehatan, kelangsungan hidup, dan perekonomian suatu negara.³ Sementara pada tahun 2022 berdasarkan hasil Survei Status Gizi Di Indonesia Angka stunting sebesar 21.6%, kondisi ini mengalami penurunan sebesar 2.8% dari tahun sebelumnya, angka wasting 7,7%, Underweight 17.1 % dan overweight 3.5%. Prevalensi stunting Provinsi Aceh sebesar 31.2, menempati posisi keempat tertinggi setelah Nusa Tenggara Barat (NTB) dan rprevalensi stunting di kota Lhokseumawe sebesar 28.1⁴. Salah satu program intervensi spesifik yang dilakukan kementerian kesehatan untuk stunting difokuskan pada masa sebelum kelahiran dan anak usia 6-23 bulan pada masa balita adalah pemantauan pertumbuhan balita⁵.

Penelitian yang dilakukan⁶ menunjukkan prevalensi stunting yang menandakan terhambatnya pertumbuhan pada balita masih relatif tinggi, fenomena ini menggambarkan kondisi yang memprihatinkan dan membutuhkan intervensi yang lebih dalam dan terpadu diperlukan untuk mengatasi masalah ini, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti pola makan, akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi, dan pendidikan gizi. Sementara hasil penelitian yang dilakukan⁷ kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Cut Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe berhubungan dengan BBLR, penghasilan keluarga, ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu, pola pemberian MP-ASI, gender, dan pekerjaan ibu.

Salah satu focus transformasi pelayanan primer bertujuan mendekatkan layanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan edukasi penduduk dengan penguatan peran kader, kampanye, membangun gerakan melalui platform digital dan tokoh masyarakat⁸ Peran aktif kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada anak di posyandu berkontribusi terhadap peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat. Hal ini karena pencegahan dini merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting. Kader posyandu sebagai perwakilan masyarakat mempunyai peran penting dalam pelaksanaan intervensi yang efektif dalam menurunkan angka stunting pada anak.⁹ Namun studi kualitatif yang dilakukan¹⁰ menemukan kendala dalam pemantauan tumbuh kembang balita adalah belum memadainya instrumen tubuh balita pengukuran tinggi badan saat kunjungan rumah, minimnya keterampilan kader, kurangnya kesadaran ibu balita untuk membawa balitanya ke Posyandu. Penelitian lain menemukan pelatihan, dukungan dari tenaga kesehatan

profesional, dan faktor-faktor internal seperti pengetahuan dan motivasi memainkan peran kunci kinerja Kader dalam mencegah stunting⁹. Peran kader berpengaruh terhadap motivasi ibu balita dan status gizi balita melalui keaktifan ibu berkunjung ke posyandu¹¹. Penelitian yang dilakukan¹² menyebutkan pendampingan yang dilakukan tenaga Kesehatan pada pendamping balita terbukti meningkatkan berat badan dan perubahan status gizi balita.

Puskesmas Blang Mangat merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kota Lhokseumawe. Wilayah kerja Puskesmas ini 10 desa, terdapat 20 posyandu, masing-masing posyandu memiliki 5 petugas. Namun keseluruhan kader tidak memiliki latar belakang kesehatan dengan rata-rata latar belakang pendidikan pada tingkat menengah. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk melaksanakan pelatihan pemantauan status gizi balita yang melibatkan Kader Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Blangmangat. Melalui kegiatan ini diharapkan Kader posyandu dapat menimbang dan mengukur panjang atau tinggi badan dan pemantauan status gizi melalui pengisian kartu menuju sehat dan menginterpretasikan hasil pengukuran yang dilakukan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Blangmangat Kota Lhokseumawe. Metode yang akan dipakai pada kegiatan adalah edukasi, pelatihan dan simulasi. Kegiatan ini melibatkan khalayak sasaran yaitu kader posyandu. Materi pelatihan disampaikan oleh seorang ahli yang didampingi oleh tim pengabdian yang juga berperan sebagai pendamping, penyuluh dan fasilitator.

Khalayak sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Blang Mangat Kota Lhokseumawe sebanyak 40 orang. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Aula Puskesmas. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi yaitu sosialisasi kegiatan, pretest, edukasi melalui diskusi kelompok terarah, pelatihan pemantauan status gizi melalui pengukuran berat badan (BB), tinggi/panjang badan (TB)/PB serta pengisian kartu menuju sehat (KMS), *posttest* serta pendampingan saat kegiatan posyandu. Pelaksanaan Sosialisasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian kepada Kepala Puskesmas Blang Mangat Kota Lhokseumawe, kader posyandu, bidan puskesmas yang menjadi Pembina posyandu dan ahli gizi.

Edukasi melalui diskusi kelompok terarah dilakukan untuk mengidentifikasi opini dan tingkat pengetahuan kader, yang menjadi dasar penyusunan materi pelatihan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan pretest pada khalayak sasaran dengan memberikan kuesioner tentang pemantauan status gizi. Kegiatan selanjutnya, kader diberikan pelatihan berupa simulasi/praktik yang terdiri dari cara pengukuran tinggi badan dan panjang badan, serta pengisian KMS cara menginterpretasikan hasil pengukuran. Kader diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali. Pelatihan ini juga menggunakan media edukasi berupa video pelatihan pengukuran BB dan PB/TB dan pengisian KMS.

Evaluasi kegiatan berupa *posttest* dengan melihat dua indikator yaitu tingkat pengetahuan dan keterampilan kader posyandu setelah kegiatan dilakukan. Tingkat pengetahuan dikategorikan pengetahuan baik dan kurang, dihitung melalui score jawaban responden. Tingkat keterampilan diukur meliputi pengukuran BB tinggi/panjang badan dan pengisian KMS menggunakan ceklist penilaian keterampilan yang disusun berdasarkan SOP pengukuran. Hasil ukur berupa kesimpulan tepat atau tidak tepat. Evaluasi kegiatan lanjutan dilakukan 2 minggu setelah selesai kegiatan dilakukan berupa pengukuran ulang

pengetahuan kader menggunakan googleform. Tindak lanjut untuk menilai keterampilan kader dilakukan melalui pendampingan saat posyandu dilakukan. Pendampingan dilaksanakan oleh Tim Pengabdian, dan atau petugas gizi Puskesmas, pelaksanaan dilakukan saat posyandu pada bulan berikutnya setelah pelaksanaan pelatihan di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mangat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

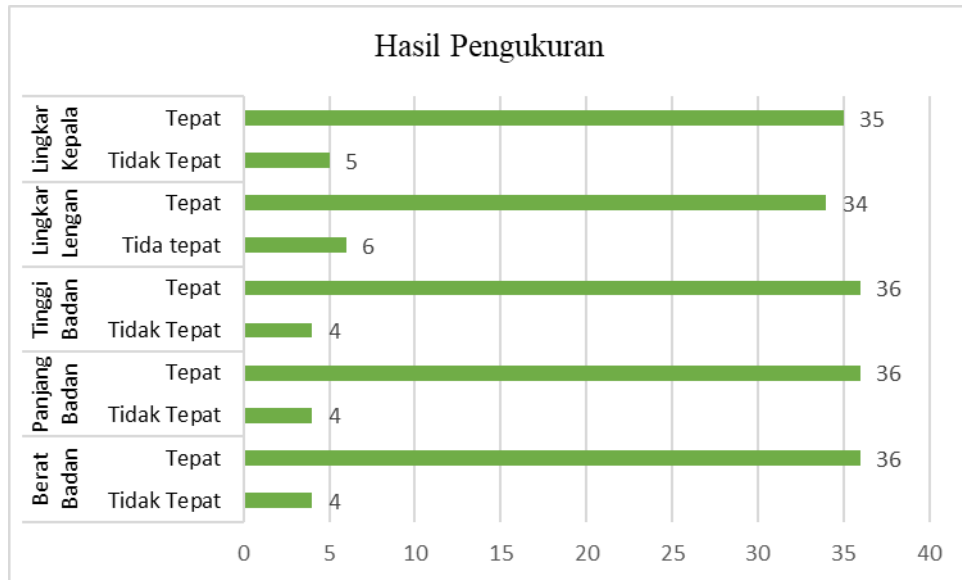
HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Blang Mangat, Kota Lhokseumawe, berlangsung dari 30 Juni hingga 4 Agustus 2025, melibatkan 40 kader Posyandu. Pelatihan dilakukan di aula Puskesmas dengan tim dari Poltekkes Kemenkes Aceh. Pelatihan terbagi menjadi sesi teori dan praktik, dengan materi tentang teknik antropometri, pemantauan pertumbuhan bayi, serta pengisian KMS. Peserta praktek menggunakan alat ukur seperti infantometer dan timbangan digital. Pelatihan berlangsung aktif dengan banyak interaksi, dan dievaluasi melalui pretest dan posttest untuk pengetahuan kader melalui kuesioner tentang status gizi dan pengisian KMS dan untuk keterampilan kader melalui lembar observasi. Hasil evaluasi tersebut disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Skor Pengetahuan Kader Pre dan Post Edukasi dan Pelatihan

<i>Pre Test</i>			<i>Post Test</i>		
Skor Pengetahuan Kader	f	%	Skor Pengetahuan Kader	f	%
38	2	5	69	4	69
46	7	17,5	77	5	77
54	14	35	85	20	85
62	10	25	92	9	92
69	5	12,5	100	2	100
77	2	5			
Total	40	100	Total	40	100

Berdasarkan tabel yang ditampilkan diperoleh hasil pengetahuan Kader sebelum edukasi dan pelatihan 77% mempunyai skor pengetahuan diatas nilai 50, namun setelah edukasi dan pelatihan keseluruhan Kader mempunyai skor diatas 50.



Gambar 1. Grafik Hasil Pengukuran Keterampilan Kader

Pada Gambar 1 dapat dijelaskan bahwa keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan > 80% telah dapat melakukan pengukuran berat badan, panjang badan, tinggi badan, lingkar lengan dan lingkar kepala dengan tepat. Bagi kader yang tidak tepat melakukan pengukuran dilakukan pengulangan kembali sehingga mereka dapat melakukan secara tepat keseluruhan pengukuran yang dilakukan. Kegiatan pendampingan keterampilan kader dilakukan saat bulan posyandu berikutnya yaitu di bulan Agustus 2025 dan hasil evaluasi yang dilakukan kader dapat melakukan pengukuran status gizi dengan tepat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pada tahun 2025 dapat dilaksanakan dengan baik dan kondusif, namun perbedaan latar belakang pendidikan membuat pemahaman materi tidak merata. Keseluruhan kader dan tim pengabdian, dan unsur Puskesmas Blang Mangat Kota Lhokseumawe hadir tepat waktu dan berpartisipasi aktif pada kegiatan yang dilaksanakan.



Gambar 2. Edukasi Pengukuran Status Gizi



Gambar 3. Edukasi Pengisian KMS



Gambar 4. Pelatihan Pengukuran Status Gizi



Gambar 5. Pelatihan Pengisian KMS



Gambar 6. Kegiatan pendampingan di Posyandu

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan awal kader masih perlu ditingkatkan pada saat pretest dilakukan. Namun, pada saat post-test, terlihat peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan kader. Program pelatihan atau intervensi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan kader, terbukti dengan peningkatan skor yang signifikan dari *pre-test ke post-test*. Kondisi ini juga terlihat bahwa kegiatan pelatihan kepada kader yang dilakukan meningkatkan keterampilan kader tentang pengukuran status gizi dan pengisian KMS. Keseluruhan kader sangat antusias terhadap kegiatan yang dilakukan terutama dalam pencatatan di KMS. Pencatatan dan pelaporan merupakan alat yang sangat penting untuk mengetahui apakah kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan telah melaksanakan kegiatan yang dapat dianggap sebagai indikator keberhasilannya. Dengan pencatatan dan pelaporan kegiatan, hasil kegiatan dapat dilihat dan dianalisis apakah kegiatan tersebut telah berhasil atau tidak¹³. Menurut¹⁴ motivasi tinggi dan sedang kader dalam mengikuti pelatihan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, status perkawinan, dan usia, sementara pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan.

Kegiatan pelatihan ini menunjang salah satu fokus transformasi pelayanan primer bertujuan mendekatkan layanan promotif preventif yang berkualitas dan meningkatkan derajat kesehatan edukasi penduduk dengan penguatan peran kader, kampanye, membangun gerakan melalui platform digital dan tokoh masyarakat⁸. Peran aktif kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada anak di

posyandu berkontribusi terhadap peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat. Hal ini karena pencegahan dini merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting. Kader posyandu sebagai perwakilan masyarakat mempunyai peran penting dalam pelaksanaan intervensi yang efektif dalam menurunkan angka stunting pada anak⁹. Namun studi kualitatif yang dilakukan¹⁰ menemukan kendala dalam pemantauan tumbuh kembang balita adalah belum memadainya instrumen tubuh balita pengukuran tinggi badan saat kunjungan rumah, minimnya keterampilan kader, kurangnya kesadaran ibu balita untuk melakukan membawa balitanya ke Posyandu, dan kurangnya kesadaran masyarakat untuk menaati protokol kesehatan. Penelitian lain menemukan pelatihan, dukungan dari tenaga kesehatan profesional, dan faktor-faktor internal seperti pengetahuan dan motivasi memainkan peran kunci kinerja Kader dalam mencegah stunting⁹. Peran kader berpengaruh terhadap motivasi ibu balita dan status gizi balita melalui keaktifan ibu berkunjung ke posyandu¹¹. Menurut¹⁵ agar peran serta kader dalam deteksi dini stunting dapat terlaksana dengan baik dan menghasilkan data yang akurat, sebaiknya kader diberikan terlebih dahulu informasi mengenai stunting, serta dilatih untuk mempraktikkan cara pengukuran antropometri, terutama pengukuran panjang badan pada baduta dan pengisian grafik KMS.

Dampak dari beban malnutrisi global terhadap perkembangan, ekonomi, sosial dan medis sangatlah serius dan bertahan lama, baik bagi individu maupun keluarga mereka, bagi masyarakat dan bagi negara¹. Kondisi buruk nutrisi anak dapat berdampak pada kesehatan, kelangsungan hidup, dan perekonomian suatu negara³. Pelatihan kader penting untuk dilakukan untuk meningkatkan kapasitasnya melalui pelatihan singkat sehingga meningkatkan pemahaman, sikap, dan kepercayaan diri kader. Pelatihan relawan kesehatan perlu didukung oleh implementasi nyata, dan anggaran untuk stunting harus dialokasikan¹⁶. Model kegiatan pelatihan yang diikuti pendampingan pada kelas gizi dapat memperbaiki tingkat partisipasi masyarakat di posyandu sehingga pelaksanaannya memberikan dampak terhadap perbaikan gizi masyarakat terkhusus pada status gizi dan kesehatan balita¹⁷. Kader merupakan anggota masyarakat yang mempunyai peran yang sangat penting dalam pencegahan kekurangan gizi terutama stunting. Malnutrisi berdampak serius pada kesehatan dan ekonomi. Pelatihan kader diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri mereka. Pelatihan relawan kesehatan harus didukung dengan implementasi dan anggaran yang tepat untuk meningkatkan gizi masyarakat dan kesehatan balita.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Blang Mangat, Kota Lhoseumawe, telah berjalan lancar dan kondusif dari tanggal 30 Juni hingga 4 Agustus 2025. Partisipasi aktif dari para kader menjadi kunci keberhasilan, serta memperluas wawasan mereka terkait dengan pengetahuan pengukuran status gizi dan pengisian KMS serta keterampilan pengukuran status gizi. Evaluasi menunjukkan peningkatan kompetensi yang signifikan, dengan terjadi peningkatan pengetahuan kader dalam melakukan pengukuran status gizi secara tepat. Peran kader posyandu sangat vital dalam penyediaan layanan kesehatan dan nutrisi bagi anak Balita sehingga pembekalan melalui pelatihan sangat penting dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Kader dalam upaya mendukung derajat kesehatan sehingga penting untuk dilakukan pelatihan berkelanjutan dan pendampingan kader secara rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada LP2M Poltekkes Kemenkes Aceh atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Dosen, serta kepada Kepala Puskesmas Blang Mangat Kota Lhoseumawe atas izin yang diberikan. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada Kader dan unsur Puskesmas atas kontribusi mereka dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Malnutrition. www.who.int/news-room/fact-sheets 1–6 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw_qexBhCoARIsAFgBlevuO72jIFBAaIhmcGoZRG6THk19NoretDBvzBXJu_XJMXjUrqavdlYaAgMKEALw_wcB# (2024).
2. UNICEF. Keadaan Ketahanan Pangan dan Gizi di Dunia (SOFI) 2023 - DATA UNICEF. *Unicef* 1–8 (2023).
3. United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia. the State of Children in. *State Child. Indones. p Trends, Oppor. Challenges Realiz. Child. Rights.* 65 (2020).
4. Kemenkes. Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemenkes* 1–7 (2022).
5. Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. *Kemenkes Unit Pelayanan Kesehatan* 1–8 <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi#> (2021).
6. Yusuf, N. Analysis of nutritional status of toddlers in health centers in the Banda Aceh Region , Indonesia. **11**, (2023).
7. Sari, Yunita; Sutrisna, E. faktor - faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Cut Kecamatan Blang Mangat Kota Lhokseumawe. *J. Kesehat. Tambusai* **4**, 6713–6725 (2023).
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan.* vol. 7 (indonesia, 2023).
9. Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S. & Suryani, M. Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *J. Multidiscip. Healthc.* **15**, 1069–1082 (2022).
10. Sekarani, N. A., Herawati, D. M. D. & Rinawan, F. R. Monitoring Obstacles of Toddlers Growth in Public Health Center Margahayu Raya Bandung City during the COVID-19 Pandemic: From Cadre Perspective. *Althea Med. J.* **10**, 8–13 (2023).
11. Al-Faiqah, Z. & Suhartatik, S. Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *J. Heal. Educ. Lit.* **5**, 19–25 (2022).
12. Elizar, E. *et al.* Pengaruh Pendampingan Keluarga Yang Memiliki Balita Melalui Kelas Ibu (Mother Class) Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Perbaikan Status Gizi Balita. *Din. Kesehat. J. Kebidanan Dan Keperawatan* **16**, 11–19 (2025).
13. Febriyanto, K., Tri Wijaya, A., Melda, R., Ramadani, R. & Utari, R. C. Posyandu cadres: their roles for improving health services in Jembayan Dalam Village. **13**,

- 125–131 (2019).
14. Abstract Access and utilization of health services improved by trained posyandu cadres in rural Indonesia. **33**, 2023 (2023).
 15. Sitorus, S. B. M., Ni Made Ridla Nilasanti Parwata & Noya, F. Pengaruh Pendampingan Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting. *Poltekita J. Ilmu Kesehat.* **15**, 283–287 (2021).
 16. Siswati, T. *et al.* Effect of a Short Course on Improving the Cadres' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta, Indonesia. *Int. J. Environ. Res. Public Health* **19**, 1–10 (2022).
 17. Alam, S. & Bahar, B. Interventions in Nutrition Education for Improving the Performance of Integrated Health Care. *Al-Sihah Public Heal. Sci. J.* **13**, 100 (2021).