

Article

Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Emas Kelurahan Banjarejo Kecamatan Batanghari Kabupaten Lampung Timur Provinsi Lampung

Mindo Lupiana¹, Stella Shavira Dini², Usdeka Muliani³, Roza Mulyani⁴

¹⁻⁴Gizi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Lampung, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: June 09, 2024
Final Revision: June 20, 2024
Available Online: June 24, 2024

KEYWORDS

Kader Posyandu, Keterampilan, Pemantauan Pertumbuhan

CORRESPONDENCE

Phone: 081541104111
E-mail: mindo@poltekkes-tjk.ac.id

A B S T R A C T

Posyandu memiliki fungsi vital dalam pemantauan pertumbuhan anak dan kader Posyandu memiliki peran yang besar dalam berlangsungnya kegiatan di Posyandu. Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Indonesia tahun 2022 masih di angka 21,6%, meskipun menunjukkan penurunan dari 24,4% di tahun 2021. Menurut profil kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022, cakupan pemantauan tumbuh kembang balita di Kabupaten Lampung Timur yaitu sebesar 64,4% dan belum mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 70%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik. Jumlah subjek penelitian sebanyak 40 kader Posyandu yang merupakan kader di Posyandu Kelurahan Banjarejo Lampung Timur. Pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dilakukan dengan cara observasi dengan alat formulir dan kuesioner..

Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan kader Posyandu dengan kategori baik hanya 10% dan kategori cukup sebesar 60,0%. Kader yang terampil dalam melakukan penimbangan dengan baby scale 70% dan timbangan digital sebanyak 32,5%. Kader yang terampil mengukur panjang bayi dengan *lengthboard* sebanyak 37,5% dan dengan stadiometer 22,5%. Kader yang terampil dalam mengisi KMS (melakukan plotting) sebanyak 22,5%. Kader yang terampil dalam menghitung umur bayi/balita hanya 10%. Berdasarkan hasil penelitian maka saran yang diberikan adalah bagi pihak puskesmas mengadakan penyegaran/pelatihan kader dengan pelatih yang berkompeten, menerapkan sistem *rolling* supaya kader lebih melatih keterampilan dan kader yang terampil diharapkan dapat memberikan tutorial kepada sesama kader.

I. PENDAHULUAN

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah permasalahan gizi adalah

melakukan pemantauan tumbuh kembang secara berkala, agar jika ditemukan permasalahan dapat segera

ditangani. Salah satu tempat yang dekat dengan masyarakat untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang adalah di Posyandu. Membawa bayi dan balita ke Posyandu merupakan salah satu langkah yang dapat dijadikan deteksi awal gangguan pertumbuhan berat badan dan panjang/tinggi badan anak, sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting serta dapat dirujuk segera ke Puskesmas terdekat (Kemenkes, 2020).

Deteksi dini adalah kegiatan pemeriksaan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengetahui ada tidaknya kecacatan atau gangguan pertumbuhan dan perkembangan, sehingga apabila ditemukan dapat segera diupayakan program-program intervensi yang tepat (Mulyadi, S., & Yoriska, M.P., 2020). Deteksi awal ini adalah salah satu cara terbaik untuk mengurangi gangguan tumbuh kembang.

Gangguan pertumbuhan dapat terjadi dalam waktu singkat dan dapat pula terjadi dalam waktu yang cukup lama. Gangguan pertumbuhan dalam waktu singkat sering terjadi pada penurunan berat badan sebagai akibat menurunnya nafsu makan, sakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan, atau karena kurang cukupnya makanan yang dikonsumsi. Rangkaian kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di Posyandu meliputi pendaftaran, penimbangan berat badan dan pengukuran panjang/tinggi badan, pencatatan (KMS), plotting hasil penimbangan, dan pelayanan kesehatan. Masalah gizi pada bayi dan balita seperti gizi kurang, gizi buruk dan anak pendek/stunting masih tinggi di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 1 dari 3 atau sebesar 30,8% anak-anak Indonesia usia di bawah lima tahun (balita) memiliki status gizi pendek/stunting. Menurut Survey Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi,

namun Indonesia sudah berhasil menurunkan prevalensi stunting dari 37,6% pada tahun 2013 menjadi 21,6% pada tahun 2022, dengan rata-rata penurunan 1,55% per tahun, prevalensi tersebut kemudian relatif stagnan pada data SKI 2023, prevalensi stunting pada tahun 2023 yaitu di angka 21,5%, perlu diketahui progres tersebut belum dapat memenuhi target RPJM 2020-2024 yang menargetkan prevalensi stunting yaitu sebesar 14% pada tahun 2024.

Posyandu merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan. Posyandu sebagai bentuk upaya kesehatan yang berbasis masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat. Posyandu diselenggarakan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan bagi masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2020), jumlah Posyandu di Indonesia sebanyak 280.225 yang tersebar di seluruh Indonesia. Keberadaan Posyandu sudah menjadi hal penting ditengah masyarakat karena berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat selain itu mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita (AKBA) (Kemenkes, 2020).

Partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan salah satunya adalah peran kader Posyandu. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran kader Posyandu yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk

masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat (Raodhah, dkk., 2015). Untuk itu diharapkan kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan tugas-tugas kader di Posyandu. Apabila kader kurang pengetahuan dan keterampilan, akan mempengaruhi pada hasil pemantauan pertumbuhan balita dan status gizi balita tersebut. Jika seorang balita mempunyai gangguan pertumbuhan, balita tersebut tidak dapat segera mendapatkan penanganan segera mungkin dan dapat menimbulkan komplikasi yang lebih buruk. Oleh sebab itu kader harus memiliki keterampilan dalam pelaksanaan tugas-tugas kader di Posyandu.

II. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Subjek penelitian adalah seluruh kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo Lampung Timur di wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan formulir observasi. Analisa data dalam bentuk tabel untuk menyajikan karakteristik kader dan keterampilan kader.

III. HASIL

1. Karakteristik Kader Posyandu

Karakteristik kader Posyandu terlihat pada Table 1. Diketahui dari 40 kader, usia kader lebih banyak berusia 46-55 tahun sebesar 60,0%, kader yang berusia 17-25 tahun hanya 5,0%, sementara kader usia diatas 55 tahun ada 15%. Tingkat pendidikan kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo Lampung Timur lebih banyak tamat SMA yaitu sebesar 57,5%, kemudian kader

dengan tamat SMP sebesar 17,5%, tamat perguruan tinggi (PT) 17,5%, dan tamat SD 7,5%.

Tabel 1
Karakteristik Kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo di wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas

Usia Kader	Frekuensi	Persentase (%)
17-25 tahun	2	5,0
36-45 tahun	8	20,0
46-55 tahun	24	60,0
>55 tahun	6	15,0
Total	40	100,0
Pendidikan		
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Tamat SD	3	7,5
Tamat SMP	7	17,5
Tamat SMA	23	57,5
Tamat PT	7	17,5
Total	40	100,0
Pengetahuan Kader		
Pengetahuan Kader	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	12	30,0
Cukup	24	60,0
Baik	4	10,0
Total	40	100,0

Pengukuran pengetahuan kader dilakukan dengan wawancara kepada kader Posyandu dengan menggunakan kuesioner yang menanyakan tentang pertumbuhan kembang balita dan peran serta tanggung jawab kader di Posyandu.

Hasil ukur pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, jika skor >75-100%, cukup jika skor 55-75%, dan kurang jika skor <55%. Diketahui bahwa kader yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 10,0%, pengetahuan cukup sebesar 60,0% dan pengetahuan kurang sebesar 30,0%.

Tabel 2.
Keterampilan Kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo di wilayah kerja Puskesmas Bumi Emas

Keterampilan Kader	Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	
	n	%	n	n	n	%	n	%
Menimbang badan bayi (baby scale)	1	2,5	28	28	28	70,0	40	100
Menimbang badan anak (timbangan digital)	4	10,0	13	13	13	32,5	40	100
Mengukur panjang bayi (<i>lengthboard</i>)	6	15,0	15	15	15	37,5	40	100
Mengukur tinggi badan (stadiometer)	5	12,5	9	9	9	22,5	40	100
Mengisi KMS (plotting)	16	40,0	9	9	9	22,5	40	100
Menghitung umur bayi/balita	19	47,5	4	4	4	10,0	40	100

Posyandu sebagai wadah partisipasi masyarakat yang bertugas membantu Kepala Desa/Lurah dalam peningkatan pelayanan sosial dasar termasuk bidang kesehatan. Peran Posyandu di tengah masyarakat sangatlah besar. Walaupun identik dengan bayi dan balita, kegiatan Posyandu dan manfaatnya ternyata tidak hanya sebatas itu. Kedepannya Posyandu diperuntukkan untuk seluruh sasaran siklus hidup, yaitu: ibu hamil dan menyusui; bayi dan balita; usia sekolah dan remaja, serta usia produktif dan lanjut usia. Melalui Posyandu, layanan sosial dasar bidang kesehatan untuk seluruh siklus hidup menjadi lebih dekat ke masyarakat.

Keterampilan kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo didapatkan dari hasil observasi berdasarkan formulir penilaian keterampilan kader. Pada penelitian ini hasil ukur keterampilan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik jika skor >75%, cukup jika skor 55%-75%, dan kurang jika skor <55%. Tugas kader pada pelaksanaan Posyandu adalah penimbangan berat badan, pengukuran panjang/tinggi badan, pencacatan (plotting hasil pengukuran yang telah dilakukan) di KMS dan menghitung umur bayi/balita.

Hasil penelitian ini, keterampilan kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo

ditampilkan pada Tabel 2. Diperoleh kader yang terampil terampil dalam melakukan penimbangan dengan baby scale 70% dan timbangan digital sebanyak 32,5%. Kader yang terampil mengukur panjang bayi dengan *lengthboard* sebanyak 37,5% dan dengan stadiometer 22,5%. Kader yang terampil dalam mengisi KMS (melakukan plotting) sebanyak 22,5%. Kader yang terampil dalam menghitung umur bayi/balita hanya 10%.

IV. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Kader Posyandu

Karakteristik kader Posyandu yang menjadi subyek penelitian diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner. Seluruh kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo yang berjumlah 40 orang dan seluruhnya berjenis kelamin perempuan. Usia kader Posyandu sebanyak 60% ada pada rentang usia 46-55 tahun. Terdapat kader usia di atas 55 tahun sebanyak 15%. Lebih dari setengah (57.5%) adalah lulusan SLTA, pendidikan terendah adalah lulusan SD sebesar 7,5% dan kurang dari 17,5% kader lulusan perguruan tinggi (D3/S1).

Hasil penelitian diketahui bahwa kader bepengetahuan baik hanya 10,0%, bepengetahuan cukup yaitu 60,0%, dan bepengetahuan kurang sebesar 30,0%. Kader yang memiliki tingkat pengetahuan

terbanyak adalah pada kategori pengetahuan cukup, hanya 10,0% kader yang memiliki pengetahuan pada kategori baik. Dan bahkan masih terdapat pada kategori kurang. Mengingat peran kader yang sangat penting maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader. Kader masih kurang pengetahuan mengenai pelaksanaan kegiatan Posyandu. Hal ini disebabkan karena kader kurang keinginan untuk belajar dan kurang aktif dalam mencari informasi atau mendapatkan informasi terbaru. Disarankan kader untuk meningkatkan pengetahuan agar menjadi lebih baik melalui buku-buku kader Posyandu yang dikeluarkan oleh Kementerian kesehatan dan melalui pelatihan/workshop agar pengetahuan kader meningkat. Dampak jika kader kurang memiliki pengetahuan yang baik akan menghambat jalannya kegiatan Posyandu dan akan mempengaruhi pada hasil pemantauan pertumbuhan balita dan status gizi balita tersebut.

2. Keterampilan Kader Posyandu

Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan menegaskan pentingnya deteksi dini masalah gizi bayi dan balita melalui pemantauan pertumbuhan, yang salah satunya dapat dilakukan di pos pelayanan terpadu (Posyandu). Sampai saat ini Posyandu masih menjadi program andalan pemerintah dalam mengentaskan masalah gizi dan mencegah kematian pada bayi dan balita. Sebagai upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, Posyandu memiliki fungsi vital dalam pemantauan pertumbuhan anak dengan dilakukannya pengukuran antropometri setiap bulannya (Kemenkes, 2019).

Kecakapan atau kemahiran yang dimiliki kader Posyandu dalam melakukan tugas-tugasnya seperti melakukan penimbangan berat badan, mengukur panjang/tinggi badan, mengisi KMS dan

menghitung umur bayi/balita sangat penting. Hasil pengukuran antropometri tidak hanya menjadi informasi bagi masyarakat (ibu) mengenai status gizi dan pertumbuhan anaknya, tetapi juga akan masuk ke dalam pelaporan terpadu puskesmas yang selanjutnya akan menjadi dasar kebijakan bagi pemerintah daerah dan pusat dalam menyelesaikan masalah gizi

Keterampilan kader dalam menimbang dengan menggunakan timbangan bayi (baby scale) yang kategori baik sebesar 70,0% dan dengan menggunakan timbangan digital kader yang kategori baik hanya 32,5%. Kelalaian kader ketika melakukan penimbangan dengan baby scale adalah tidak melepas sepatu (alas kaki) dan topi (asesoris pada kepala) balita. Kelalaian kader dalam melakukan penimbangan dengan timbangan neraca (digital) adalah masih terdapat kader yang menimbang dengan tidak melepas sepatu, tidak menunggu agar sikap anak tenang, kepala anak masih ada yang menunduk tidak memandang lurus kedepan, angka di kaca jendela alat timbangan tidak ditunggu sampai angka tidak berubah, dan tidak meletakkan timbangan di tempat yang rata.

Keterampilan kader dalam mengukur panjang bayi dengan *lengthboard* dan tinggi badan anak dengan *stadiometer* masih memerlukan perhatian khusus dan dilakukan secara rutin sampai kader seluruhnya terampil. Hanya 22,5% kader yang terampil dalam mengukur tinggi badan anak dan hanya 37,5% yang terampil mengukur panjang badan bayi. Kelalaian yang masih dilakukan dalam mengukur panjang badan dengan *lengthboard* adalah kader Posyandu belum melakukan pengukuran panjang bayi dengan benar, yakni masih ada kader yang tidak melepaskan tutup kepala (topi atau asesoris rambut) dan kaus kaki, salah satu kader pengukur tidak berdiri di daerah kepala bayi dan ada juga kader yang tidak meluruskan

tungkai bayi dengan benar. Kelalaian kader dalam mengukur tinggi badan dengan menggunakan stadiometer yakni masih ada kader yang mengukur tidak memperhatikan 5 anggota tubuh yang harus menempel pada tiang stadiometer.

Kader yang terampil mengisi KMS hanya 22,5%, lebih banyak kader pada kategori kurang sebesar 40,0% dan kategori cukup sebesar 37,5%. Sama halnya dengan menghitung umur, kader yang terampil hanya 10,0%, lebih banyak kader pada kategori kurang sebesar 47,5% dan berkategori cukup sebesar 42,5%. Berdasarkan hasil pengamatan, dalam melakukan pengisian KMS sebagian kader belum dapat menghubungkan titik *plotting* pengukuran sebelumnya dengan benar, sebagian kader juga belum mengidentifikasi masalah pertumbuhan berdasarkan hasil *plotting*, dan sebagian kader juga belum mencatat riwayat ASI, kemudian keterampilan kader dalam penghitungan umur balita dalam pengamatan lingkungan, kader hanya menambahkan 1 bulan pada umur anak di bulan pengukuran sebelumnya, dan bergeser/berubahnya tanggal pelaksanaan Posyandu juga tidak diperhitungkan. Padahal sesuai ketentuan untuk perhitungan status gizi yang benar umur yang digunakan adalah umur dalam bulan penuh. Dampak jika tidak dapat terampil dalam keterampilan tersebut maka akan berpotensi menyebabkan *overcalculate* umur (umur anak menjadi lebih tua sebulan dibanding keadaan sebenarnya), akibat dari *overcalculate* umur tersebut maka jumlah balita yang dikategorikan memiliki masalah gizi kurang (*undernutrition*) menjadi lebih banyak.

Hasil beberapa penelitian masih menunjukkan masih perlunya membina dan meningkatkan keterampilan kader dalam melaksanakan tugas-tugas kader di Posyandu. Penelitian yang dilakukan Riana, H., & Rustam, M. (2022) tentang Pengisian KMS Di Puskesmas Simpang

Baru Pekanbaru dengan sampel 45 kader menunjukkan tingkat keterampilan kader dalam mengisi KMS bahwa ketrampilan kader dalam mengisi KMS lebih banyak berkategori kurang yaitu sebesar 60,0%, berkategori cukup 22,2%, dan baik 17,8%. Hal ini disebabkan karena banyak kader berusia lansia, sehingga mereka mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan. Kondisi ini dapat mempengaruhi pengisian kuesioner yang diberikan oleh peneliti pada saat di lapangan. Penelitian Arundhana, dkk (2018) tentang urgensi penyegaran kader di Desa Popo Kabupaten Takalar, dalam menghitung umur balita, dalam penelitian didapatkan hanya 47,1% kader yang tahu, menentukan usia anak pada KMS dan masih terdapat 5,9% yang belum mampu mengisi KMS dan menentukan usia anak. Hal ini disebabkan karena kader tersebut belum mampu menulis serta tidak menghafal nama-nama bulan.

Hasil penelitian terhadap kader Posyandu di Kelurahan Banjarejo, menunjukkan keterampilan kader Posyandu yang paling rendah atau yang paling sedikit kader mampu melakukannya dengan baik adalah menghitung umur, hanya 10,0% terampil, kemudian diikuti mengisi KMS 22,5% yang terampil. Hasil pengamatan banyak kader Posyandu yang hanya dapat melakukan kegiatan penimbangan saja dan ketika pada saat menghitung umur dan pengisian KMS hanya beberapa kader saja. Perlu memberikan motivasi kepada kader supaya mampu bertugas pada semua meja Posyandu. Sebaiknya, kader yang bertugas pada setiap meja Posyandu dilakukan dengan bergilir (*rolling*) sehingga semua kader mendapatkan kesempatan bertugas pada masing-masing meja Posyandu supaya semua kader mampu dan terampil pada semua meja. Umumnya pada pelaksanaan Posyandu, kader selalu berada pada posisi meja yang sama sehingga kader hanya terampil

pada meja dimana biasa kader bertugas. Kondisi menyebabkan kader tidak termotivasi untuk mampu melakukan di meja-meja Posyandu lainnya.

Diharapkan pihak puskesmas Kelurahan Banjarejo dapat meningkatkan keterampilan para kader dengan cara melakukan penyegaran/pelatihan kader dan menerapkan pergantian petugas (kader) dengan system *rolling* pada meja 1 (pencatatan), meja 2 (penimbangan), meja 3 (pengisian KMS) dan meja 4 (penyuluhan). Penyegaran/pelatihan kader diupayakan dilakukan oleh petugas yang berkompeten. Selain itu kader yang terampil diharapkan membantu sesama kader agar semua kader dapat melakukan pelaksanaan di semua meja Posyandu.

V. KESIMPULAN

Peningkatan pengetahuan kader tentang pentingnya memantau tumbuh kembang anak di Posyandu dan pengetahuan terkait tugas-tugas kader di Posyandu merupakan suatu hal yang sangat penting untuk meningkatkan keterampilan kader. Tanpa pengetahuan yang baik, akan menjadi hambatan bagi kader untuk meningkatkan keterampilannya. Kader diberi edukasi secara kontinyu melalui pelatihan, diskusi kelompok dan media edukasi seperti booklet, presentasi layar infocus dan video. Peningkatan keterampilan dapat dilakukan setelah penyuluhan dengan melakukan pelatihan dalam kelompok-kelompok kecil dengan panduan instruktur yang kompeten. Diharapkan dengan meningkatnya keterampilan, pemantauan tumbuh kembang anak balita di Posyandu sesuai dengan harapan. Disarankan kepada kader untuk bertugas di meja-meja Posyandu secara bergilir (*rolling*) setiap bulannya agar seluruh kader dapat secara kontinyu mempraktikkan.

REFERENCES

- Arundhana, A. I., Jaya, A. M., Rachmat, M., Ulfa, N., & Turisno, N. T. (2018). Kader Posyandu hari ini: Urgensi penyegaran kader di Desa Popo Kabupaten Takalar. *Jurnal Dinamika Pengabdian*, 4, 148-154
- Balitbangkes, RI. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar. Jakarta
- Kemendes RI. (2019). Buku Pegangan Kader Posyandu. Jakarta
- Kemendes RI. (2020). Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu, Jakarta
- Kemendes RI. (2021). Pedoman Pelaksanaan Pertumbuhan, Pengertian Pemantauan Pertumbuhan, Jakarta
- Kemendes RI (2023). Survey Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta
- Mulyadi Sima & Yosrika. (2020). Manajemen Deteksi Dini Anak Balita. Ksatria Siliwang. Tasikmalaya.
- Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun, (2022), Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di Kabupaten Lampung Timur : Bandar Lampung
- Raodhah, Sitti. dkk., 2015. Pemberdayaan Pangan Lokal dalam Meningkatkan Pertumbuhan Optimal pada Masa *Growth Spurth* Melalui Pengolahan Pangan di Pulau Lumu-Lumu Kota Makassar.
- Riana, H., & Rustam, M. (2022). Descriptive Study of Cadre Knowledge About Filling in KMS at Simpang Baru Health Center Pekanbaru. *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 100-105.
- Supariasa dkk. (2016). Penilaian Status Gizi. Jakarta : Penerbit Kedokteran EGC
- Utaminingtyas, F. (2020). Efektivitas penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 171-184.
- Winandar, A., Muhammad, R., Darimi, M., & Gunawan, G. (2023). Analisis Perilaku Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu untuk Memantau Pertumbuhan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2022. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

BIOGRAPHY

First Author Mindo Lupiana, SKM., MKM is a lecturer at Nutrition Department of Tanjungkarang Health Polytechnic. The author's graduates her bachelor degree at the Faculty of Public Health, University of North Sumatra on 1997 and master degree in Public Health at the University of Indonesia on 2010. Subjects that being taught are Public Health Science, Nutrition Education and Consultation, Nutrition Counseling, Sociology of Nutritional Anthropology, Communication Science, Nutrition Program Planning, Community Nutrition Intervention Program and Research Methodology.

Second Author : stellashvr02@gmail.com
Third Author : usdeka@poltekkes-tjk.ac.id
Fourth Author : rozamulyani@poltekkes-tjk.ac.id