

**OPTIMALKAN LAYANAN POSYANDU SIKLUS HIDUP MELALUI PEMBERDAYAAN
KADER DENGAN EDUKASI KESEHATAN CEGAH ANEMIA PADA REMAJA****Gustriza Erda¹, Anne Mudya Yolanda², Nurhannifah Rizky Tampubolon^{3*},
Ingla Finda⁴, Tata⁵**^{1,2,4,5}Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Riau³Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

Email Korespondensi: nurhannifahrizky@lecturer.unri.ac.id

Disubmit: 13 September 2024

Diterima: 17 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17574>**ABSTRAK**

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami anemia karena memiliki gaya hidup sedentary dan pola konsumsi yang tidak sehat. Walaupun upaya pencegahan anemia telah dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah di sekolah, peran posyandu perlu dioptimalkan untuk mencegah kejadian anemia pada remaja. Kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja dan mengoptimalkan layanan posyandu siklus hidup. Pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui kegiatan edukasi pada kader kesehatan dan ibu yang memiliki remaja yang berjumlah 20 orang. Terjadi peningkatan pengetahuan dari hasil pre test dengan tingkat pengetahuan cukup (60%), menjadi baik (80%). Layanan posyandu siklus hidup dapat dioptimalkan melalui edukasi kesehatan pada kader. Kader yang telah mengikuti kegiatan diharapkan dapat menyebarkan informasi pencegahan anemia pada remaja untuk keluarga-keluarga yang memiliki anak remaja.

Kata Kunci: Anemia, Posyandu Siklus Hidup, Remaja**ABSTRACT**

Adolescents are an age group that is vulnerable to anemia because they have a sedentary lifestyle and unhealthy consumption patterns. Although efforts to prevent anemia have been made by providing blood supplement tablets at schools, the role of posyandu needs to be optimized to prevent the incidence of anemia in adolescents. This service activity is to increase knowledge about preventing anemia in adolescents and optimizing life cycle posyandu services. Community service is carried out through educational activities for health cadres and mothers who have 20 teenagers. There was an increase in knowledge from the pre-test results from a sufficient level of knowledge (60%), to good (80%). The life cycle of posyandu services can be optimized through health education for cadres. Cadres who have taken part in the activity are expected to be able to disseminate information on preventing anemia in teenagers to families with teenage children.

Keywords: Anemia, Life Cycle Posyandu, Teenagers

1. PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi yang dialami dapat dialami dari balita, remaja, ibu hamil, dan usia lanjut. Di Indonesia, masalah gizi pada anak meliputi stunting 20%, gizi kurang 14%, dan 14% mengalami obesitas atau berat badan berlebih. Data Riskesdas tahun (2018) melaporkan 26,8% anak usia 5-14 tahun mengalami anemia dan 32% pada usia 15-24 tahun. Berdasarkan data prevalensi tersebut dapat dikatakan 3 dari 10 orang menderita anemia. Anemia berkaitan dengan masalah malnutrisi, anak-anak dengan stunting memiliki risiko mengalami anemia 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak stunting.

World Health Organization (WHO) mengaggas strategi pencegahan anemia dengan pemberian suplemen zat besi dan asam folat pada remaja (*WHO & UNESCO, 2021*). Upaya pencegahan anemia pada remaja yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah dengan pemberian tablet tambah darah yang sudah mengandung asam folat pada remaja-remaja di sekolah (*Helmyati et al., 2024*), sementara untuk ibu hamil pemberian dilakukan melalui puskesmas. Upaya pencegahan anemia pada remaja juga dapat berbeda di daerah perkotaan dan pinggiran kota atau pedesaan (*Chandrakumari et al., 2019*). Pada remaja, suplemen dapat dikonsumsi 1 kali seminggu pada hari yang sama, namun upaya pemberian suplemen ini belum dapat membebaskan remaja dari masalah anemia.

Remaja yang memiliki tingkat aktivitas tinggi, sering kali tidak dibarengi dengan asupan nutrisi yang seimbang. Gaya hidup sedentary membuat remaja banyak menghabiskan waktu di rumah dengan menggunakan gawai, ditambah lagi tren hadirnya makanan dan minuman yang tinggi kadar gula, garam, dan lemak menjadikan remaja semakin berisiko mengalami masalah nutrisi (*Tampubolon & Kaban, 2021*). Rendahnya asupan sayur dan buah membuat remaja semakin sulit mendapatkan asupan zat besi dan tren konsumsi teh atau kopi kekininan menjadi penghambat penyerapan zat besi yang dikonsumsi.

Upaya untuk mencegah anemia pada remaja dapat dilakukan tidak hanya dengan memberikan intervensi pada remaja (*Oddo et al., 2022*), tetapi juga pada lingkungan sekitarnya. Remaja telah mendapatkan edukasi kesehatan dan tablet tambah darah di sekolah. Di masyarakat, upaya yang dapat dilakukan yaitu melalui kader-kader kesehatan di posyandu dapat memberikan edukasi kesehatan pencegahan anemia pada remaja kepada orangtua yang memiliki remaja maupun anggota keluarga lain. Edukasi pada keluarga remaja dapat memberikan kontribusi pencegahan anemia (*Aubel et al., 2021*), seperti ibu yang mengolah makanan di rumah dan ayah atau anggota keluarga lain dapat memperhatikan remaja apakah mengalami gejala anemia.

Program posyandu saat ini tidak lagi terbagi berdasarkan usia seperti yang sudah ada sebelumnya yaitu posyandu balita, posyandu lansia, dan lainnya melainkan sudah terintegrasi dengan semua usia dan dinamakan sebagai posyandu siklus hidup. Oleh karena itu, kader-kader kesehatan yang sebelumnya hanya memberikan layanan posyandu balita dan lansia, harus juga memberikan layanan pada kelompok usia lainnya. Posyandu remaja merupakan salah satu posyandu yang tidak selalu ditemukan ada di setiap kecamatan atau kelurahan, karena remaja memiliki keterbatasan waktu untuk berinteraksi di masyarakat. Maka dari itu, kader-kader kesehatan perlu diberikan pelatihan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan layanan posyandu khususnya pada

remaja. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengoptimalkan layanan posyandu siklus hidup melalui pemberdayaan kader dengan memberikan edukasi kesehatan berupa pencegahan anemia pada remaja.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

a. Permasalahan pelayanan posyandu

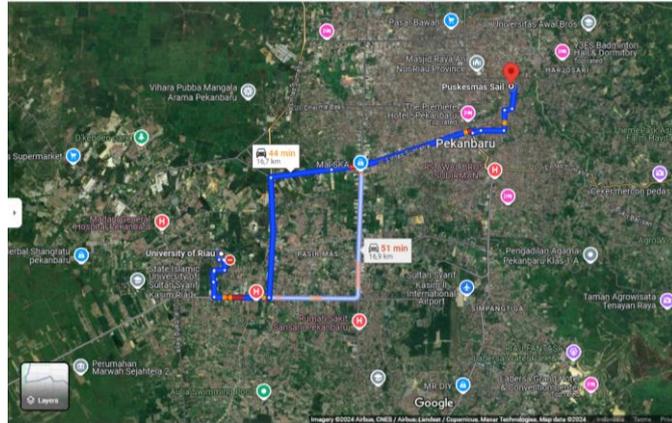
Posyandu yang dijadikan mitra pada kegiatan pengabdian ini memiliki kegiatan untuk lansia dan balita yang rutin. Sebelum ada posyandu siklus hidup, maka pelayanan yang dilakukan yaitu posyandu lansia dan posyandu balita dengan 5 meja. Adanya posyandu siklus hidup, maka kader kesehatan di posyandu harus memberikan layanan kesehatan di posyandu dari usia bayi sampai lansia atau sepanjang siklus hidup. Permasalahannya adalah kader-kader di posyandu belum cukup dibekali pengetahuan dan keterampilan terkait upaya pencegahan dan promosi kesehatan pada kelompok sasaran selain balita dan lansia. Kelompok usia remaja, yang sebelumnya dikelola di posyandu remaja, namun pada dua posyandu mitra ini tidak memiliki posyandu remaja, sehingga pada pelaksanaan posyandu siklus hidup akan kurang optimal dalam melaksanakan upaya preventif dan promotif pada kelompok sasaran remaja.

b. Rumusan pertanyaan

Berdasarkan hasil eksplorasi masalah pelayanan posyandu siklus hidup ditemukan bahwa kegiatan posyandu untuk remaja masih jarang dilakukan. Kader-kader kesehatan mengalami kesulitan untuk mengajak remaja untuk terlibat karena remaja memiliki jadwal di sekolah dari pagi sampai sore. Kader-kader kesehatan telah memahami bahwa remaja termasuk kelompok sasaran layanan posyandu siklus hidup dan perlu untuk diberikan intervensi kesehatan, tidak hanya pada balita, ibu hamil, dan lansia. Maka berdasarkan kondisi tersebut dapat dirumuskan pertanyaan yaitu: "Bagaimana mengoptimalkan layanan posyandu siklus hidup melalui pemberdayaan kader dengan edukasi pencegahan anemia pada remaja?"

c. Tujuan kegiatan PkM di posyandu

Tujuan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat pada kader kesehatan posyandu adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang pencegahan kejadian anemia pada remaja. Adanya kegiatan edukasi kesehatan pada kader-kader di posyandu, diharapkan dapat mengoptimalkan layanan posyandu siklus hidup, khususnya dalam melaksanakan kegiatan preventif dan promotif pada kelompok usia remaja. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga melibatkan orangtua yang memiliki anak remaja sebagai kelompok sasaran, sehingga materi edukasi dapat langsung diaplikasikan.



Gambar 1. Lokasi kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Anemia pada remaja merupakan kondisi dimana tubuh remaja mengalami kekurangan jumlah sel darah merah yang dapat dilihat melalui kadar hemoglobin (Hb) (Deivita et al., 2021). Remaja putri dikatakan anemia jika kadar hemoglobin < 12 mg/dL dan pada remaja putra < 13 mg/dL. Kadar hb yang rendah dapat menyebabkan penurunan kapasitas darah yang membawa oksigen ke sel dan jaringan tubuh, akibatnya tubuh menjadi lemah, lesu, merasa pusing, bahkan sesak napas (Mohammad Juffrie et al., 2020).

Anemia dapat disebabkan banyak faktor, antara lain kurangnya asupan nutrisi (zat besi, asam folat, dan B12), gangguan penyerapan nutrisi, adanya penyakit, mengalami infeksi, mengalami perdarahan, kondisi ginekologi dan obstetri, dan kelainan sel darah merah (Deivita et al., 2021). Pada kondisi remaja yang sehat, faktor risiko penyebab anemia yang dapat terjadi yaitu dari kurangnya asupan nutrisi. Remaja memiliki kecenderungan untuk konsumsi minuman kekinian seperti teh, susu, dan kopi yang jika dikonsumsi bersamaan dengan zat besi dapat menghambat penyerapannya di dalam tubuh (Gillespie et al., 2023).

Upaya pencegahan anemia telah dilakukan pemerintah melalui program pemberian tablet tambah darah (TTD) atau *iron folic acid* (IFA) yang diberikan gratis melalui puskesmas pada remaja putri di sekolah. TTD merupakan suplemen gizi dengan kandungan zat besi setara 60mg besi elemental dan 400ug asam folat yang dikonsumsi 1 tablet setiap minggu selama durasi 52 minggu (Helmyati et al., 2024).

Posyandu siklus hidup sebagai garda terdepan layanan kesehatan bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan yang holistik dan berkesinambungan. Adapun sasaran masyarakat dalam layanan posyandu yaitu mulai dari bayi, balita, remaja, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia. Remaja sebagai salah satu kelompok sasaran, memiliki program peningkatan status kesehatan yang dapat dilakukan yaitu melalui edukasi kesehatan reproduksi dan mental untuk mencegah penyakit menular seksual dan meningkatkan kesadaran kesehatan remaja (Afritia et al., 2020).

4. METODE

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan pelayanan posyandu siklus hidup adalah dengan memberikan edukasi kesehatan pada kader dengan materi pencegahan anemia pada remaja. Kegiatan pemberdayaan kader dilakukan dengan melibatkan kader di 2 posyandu yaitu Posyandu Pucuk Rebung Balai Anak dan Posyandu Pucuk Rebung Bersiku Keluang, Kecamatan Sail, Kota Pekanbaru. Kegiatan dihadiri 20 peserta yang terdiri dari 10 orang kader dari 2 posyandu dan ibu-ibu yang memiliki anak usia remaja.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan sistematis dengan tahapan sebagai berikut:

a. Persiapan

Sebelum dilakukan kegiatan, tim melakukan eksplorasi masalah kesehatan dan pelayanan yang ada di posyandu dalam wilayah kerja Puskesmas Sail untuk dilakukan kerja sama dalam mengatasi permasalahannya. Dilakukan diskusi dengan kader posyandu untuk menentukan kelompok sasaran yang dilanjutkan dengan mengatur jadwal pelaksanaan kegiatan. Tim melakukan persiapan terkait penyusunan materi dan media edukasi, lembar kuesioner untuk pre test dan post test, serta administrasi lainnya. Sementara kader-kader posyandu mempersiapkan kelompok sasaran dengan mengundang kelompok sasaran yaitu kader-kader posyandu dan mempersiapkan tempat pelaksanaan kegiatan.

b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan pembukaan oleh ketua kader yang kemudian mempersilahkan tim melakukan kegiatan. Ketua tim kegiatan memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan pelaksanaan kegiatan edukasi pencegahan anemia pada remaja dan urgensinya materi ini perlu dipahami oleh kader kesehatan. Setelah itu, dilakukan pre test untuk mendapatkan pemahaman awal atau sebelum diberikan edukasi. Penyampaian materi dilakukan dengan durasi 30 menit dengan metode ceramah menggunakan media leaflet. Setelah materi selesai disampaikan, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab selama lebih kurang 30 menit terkait materi yang telah disampaikan dan bagaimana kendala dalam mengimplementasikan pencegahan anemia pada remaja.

c. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, peserta diberikan lembar post test dengan pertanyaan yang sama saat post test, yaitu terkait gejala anemia, penyebab anemia, bagaimana cara mencegah anemia, cara tepat mengonsumsi tablet tambah darah, dan efek samping yang ditimbulkan. Selain evaluasi materi, dilakukan evaluasi proses pelaksanaan kegiatan dengan menanyakan langsung apakah media dan materi mudah dipahami dan apakah suasana pelaksanaan kegiatan berlangsung kondusif.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian sebagai upaya mengoptimalkan pelayanan posyandu siklus hidup dilakukan dengan fokus pada peningkatan pengetahuan kader kesehatan di posyandu terkait pencegahan anemia pada remaja. Kegiatan dihadiri oleh 10 kader dari 2 posyandu, 10 ibu yang memiliki anak remaja, bidan puskesmas, ahli gizi puskesmas, dosen, dan mahasiswa. Intervensi dilakukan di Posyandu Pucuk Rebung Bersiku Keluang, Kecamatan Sail, Kota Pekanbaru.



Gambar 2. Pemberian Materi Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja



Gambar 3. Foto Bersama Setelah Kegiatan Edukasi

Setelah dilakukan kegiatan edukasi, dilakukan analisis data dari hasil pre test dan post test edukasi untuk melihat peningkatan pengetahuan yang dapat dilihat pada tabel 1. Terjadi peningkatan pengetahuan dari hasil pre test dengan tingkat pengetahuan cukup (60%), menjadi baik (80%). Adapun pertanyaan yang paling sering salah yaitu terkait efek samping pemberian tablet tambah darah.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Mengikuti Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja

Pengetahuan	Frekuensi Pre Test	Persentase %	Frekuensi Post Test	Persentase %
Baik	0	0	16	80
Cukup	12	60	4	20
Kurang	8	40	0	0

Selain evaluasi pengetahuan, dilakukan evaluasi penyelenggaraan kegiatan. Hasil evaluasi diperoleh peserta mudah memahami materi karena diberikan leaflet yang berisi gambar dan contoh-contoh makanan yang kaya akan zat besi. Peserta menyampaikan pelaksanaan kegiatan yang berlangsung kondusif karena dilakukan di posyandu yang jauh dari keramaian dan berharap akan dilakukan kembali edukasi dengan materi yang berbeda.

b. Pembahasan

Posyandu siklus hidup sebagai garda terdepan layanan kesehatan di masyarakat dapat berkontribusi dalam mencegah anemia pada remaja dengan menggiatkan edukasi gizi pada orangtua yang memiliki anak remaja. Upaya menggiatkan edukasi ini dapat terjadi dengan melibatkan kader kesehatan yang sudah dikenal oleh masyarakat dan menjadi panutan (Afritia et al., 2020) dalam hal kesehatan sehingga informasi yang disampaikan kader akan lebih mudah diterima.

Kegiatan edukasi pada kader yang telah dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kader dari perbandingan hasil pre test dan post test. Pengetahuan kader kesehatan dapat meningkat melalui pelatihan-pelatihan singkat dan dapat lebih optimal jika dilakukan dengan pendampingan implementasi dari pelatihan (Siswati et al., 2022; Tampubolon et al., 2023). Artinya kader telah memiliki pengetahuan tambahan terkait pencegahan anemia pada remaja dan diharapkan dapat menyebarkan pengetahuan tersebut pada masyarakat di sekitarnya, khususnya keluarga yang memiliki remaja. Kader merupakan pelaku penggerak masyarakat dan menjadi penting untuk diberikan pelatihan maupun bekal pengetahuan secara berkala (Tampubolon et al., 2021) untuk menjaga kualitas layanan kesehatan yang diberikan di posyandu (Tukatman & Siagian, 2023).

Pencegahan anemia pada remaja dapat lebih optimal jika melibatkan keluarga, sebagaimana salah satu strategi implementasi keperawatan anak yaitu memberikan asuhan keperawatan dengan *Family Centered Care* (Tampubolon et al., 2023). Keluarga sebagai pusat pemberian asuhan artinya yang menjadi kelompok sasaran intervensi bukan hanya anak, tetapi termasuk orangtua dan anggota keluarga lainnya. Adanya informasi yang disampaikan pada keluarga dapat meningkatkan kewaspadaan bahwa remaja rentan mengalami masalah gizi seperti anemia dan keluarga dapat mengenali gejala tersebut serta memberikan nutrisi yang tepat sesuai dengan kemampuannya. Remaja yang memiliki kebiasaan konsumsi dan dan minum minuman kekinian seperti teh, susu, atau kopi dapat diingatkan oleh anggota keluarganya untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang lebih sehat dan bergizi.

Remaja mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah (Sulistyowati, Muji et al., 2020) dan harus diminum 1 kali seminggu selama 52 minggu. Adanya efek samping yang ditimbulkan tablet tambah darah ini dapat membuat remaja berhenti mengonsumsinya dan berharap kebutuhan zat besi dapat diperoleh dari makanan. Keluarga perlu mengetahui bahwa efek samping yang ditimbulkan tablet tambah darah akan berangsur hilang karena tubuh dapat beradaptasi. Jika efek samping tersebut muncul pada remaja, orangtua tidak perlu khawatir dan bahkan meminta anak untuk berhenti mengonsumsi tablet tambah darah. Pada beberapa kasus bahkan remaja tidak mengonsumsi tablet tambah darah karena dilarang orangtua (Helmyati et al., 2024), disinilah peran kader diharapkan karena informasi dari kader akan lebih mudah diterima keluarga (Nurbaya et al., 2022) dari remaja karena adanya kedekatan sosial masyarakat.

Upaya mengoptimalkan layanan posyandu siklus hidup, selain melalui pelatihan dan pembekalan kader juga dibutuhkan dukungan dari pemerintah daerah, terlebih karena sudah memiliki target sasaran yang lebih luas (Palutturi et al., 2021). Adapun tantangan yang dihadapi posyandu dalam memberikan pelayanan yaitu terkait pendanaan, kader masih dianggap pekerjaan sukarela padahal memiliki beban tugas yang cukup banyak (Tri Kurniasih et al., 2023), sehingga seringkali tidak ada regenerasi kader. Selain pendanaan, tidak semua posyandu memiliki peralatan yang memadai, ditambah lagi masih sering dijumpai posyandu yang berlangsung di salah satu rumah warga atau bangunan posyandu yang belum permanen (Hasanbasri et al., 2024). Kondisi ini merupakan wujud bahwa posyandu di Indonesia masih membutuhkan perhatian dan dukungan dari pemerintah terkait fasilitas kader dan pelayanan, tidak cukup hanya melakukan perbaikan program-program di masyarakat.

6. KESIMPULAN

Layanan posyandu siklus hidup dapat dioptimalkan melalui pemberdayaan kader dengan edukasi pencegahan anemia pada remaja. Kader-kader kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan dan diharapkan dapat menyebarkan informasi pencegahan anemia pada remaja untuk keluarga-keluarga yang memiliki anak remaja. Disarankan agar kegiatan edukasi pada kader posyandu dilakukan secara rutin dengan materi yang berbeda-beda sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afritia, M., Rahfiludin, M. Z., & Dharminto. (2020). *Peran Posyandu Remaja Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Tanjungpinang*.
- Aubel, J., Martin, S. L., & Cunningham, K. (2021). Introduction: A Family Systems Approach To Promote Maternal, Child And Adolescent Nutrition. *Maternal & Child Nutrition*, 17(S1), E13228. <https://doi.org/10.1111/Mcn.13228>
- Chandrakumari, A., Sinha, P., Singaravelu, S., & Jaikumar, S. (2019). Prevalence Of Anemia Among Adolescent Girls In A Rural Area Of Tamil

- Nadu, India. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 8(4), 1414. https://doi.org/10.4103/Jfmpc.Jfmpc_140_19
- Deivita, Y., Syafruddin, S., Andi Nilawati, U., Aminuddin, A., Burhanuddin, B., & Zahir, Z. (2021). Overview Of Anemia; Risk Factors And Solution Offering. *Gaceta Sanitaria*, 35, S235-S241. <https://doi.org/10.1016/J.Gaceta.2021.07.034>
- Gillespie, B., Katageri, G., Salam, S., Ramadurg, U., Patil, S., Mhetri, J., Charantimath, U., Goudar, S., Dandappanavar, A., Karadiguddi, C., Mallapur, A., Vastrad, P., Roy, S., Peerapur, B., & Anumba, D. (2023). Attention For And Awareness Of Anemia In Adolescents In Karnataka, India: A Qualitative Study. *Plos One*, 18(4), E0283631. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0283631>
- Hasanbasri, M., Maula, A. W., Wiratama, B. S., Espresso, A., & Marthias, T. (2024). Analyzing Primary Healthcare Governance In Indonesia: Perspectives Of Community Health Workers. *Cureus*, 16(3), E56099. <https://doi.org/10.7759/Cureus.56099>
- Helmyati, S., Syarifa, C. A., Rizana, N. A., Sitorus, N. L., & Pratiwi, D. (2024). Penerimaan Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Indonesia. *Amerta Nutrition*, 7(3sp), 50-61. <https://doi.org/10.20473/Amnt.V7i3sp.2023.50-61>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) The National Health Research And Development Agency Ministry Of Health Indonesia*.
- Mohammad Juffrie, Siti Helmyati, & Mohammad Hakimi. (2020). Nutritional Anemia In Indonesia Children And Adolescents: Diagnostic Reliability For Appropriate Management. *Asia Pacific Journal Of Clinical Nutrition*, 29(S1). [https://doi.org/10.6133/Apjcn.202012_29\(S1\).03](https://doi.org/10.6133/Apjcn.202012_29(S1).03)
- Nurbaya, N., Haji Saeni, R., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V6i1.6579>
- Oddo, V. M., Roshita, A., Khan, M. T., Ariawan, I., Wiradnyani, L. A. A., Chakrabarti, S., Izwardy, D., & Rah, J. H. (2022). Evidence-Based Nutrition Interventions Improved Adolescents' Knowledge And Behaviors In Indonesia. *Nutrients*, 14(9), 1717. <https://doi.org/10.3390/Nu14091717>
- Palutturi, S., Saleh, L. M., Rachmat, M., & Malek, J. A. (2021). Mapping Healthy Aisles In Makassar City, Indonesia: Implications For Community Empowerment. *Gaceta Sanitaria*, 35, S42-S45. <https://doi.org/10.1016/J.Gaceta.2020.12.012>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rialihanto, M. P., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (2022). Effect Of A Short Course On Improving The Cadres' Knowledge In The Context Of Reducing Stunting Through Home Visits In Yogyakarta, Indonesia. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(16), 9843. <https://doi.org/10.3390/Ijerph19169843>
- Sulistiyowati, Muji, Kuntoro, Kuntoro, Soedirham, Oedojo, & Prasetyo, Budi. (2020). Health Promoting School In Surabaya, Indonesia: The Six Elements Implementation. *Indian Journal Of Public Health Research & Development*, 11(3). <https://doi.org/10.37506/Ijphrd.V11i3.2563>
- Tampubolon, N. R., Amir, Y., Novayelinda, R., Indriati, G., Zukhra, R. M., Putri, S. A., & Octaviani, D. (2023). Pendampingan Stimulasi Tumbuh

- Kembang Balita Untuk Cegah Stunting Dan Mengembangkan Kelekatan Orangtua-Balita Di Daerah Pesisir Pekanbaru. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 6(12), 5486-5495. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12532>
- Tampubolon, N. R., Haryanti, F., & Akhmadi, A. (2021). The Challenges And Implementation In Overcoming Stunting By Primary Health Care Practitioners. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(3), 164. <https://doi.org/10.26714/mki.4.3.2021.164-174>
- Tampubolon, N. R., & Kaban, A. R. (2021). *Penyuluhan Gizi Seimbang Pada Anak Dengan Gaya Hidup Sedentari Di Masa Pandemi Di Kecamatan Medan Area. 2.*
- Tri Kurniasih, A., Widyawati, W., Akhmadi, A., & Haryanti, F. (2023). Cadre Knowledge And Self-Efficacy Following Care For Child Development Post Intervention: A Four-Year Prospective Follow-Up Study. *Jkg (Jurnal Keperawatan Global)*, 78-88. <https://doi.org/10.37341/jkg.v8i2.790>
- Tukatman, T., & Siagian, H. J. (2023). Peningkatan Kapasitas Kader Dalam Pengukuran Status Kesehatan Keluarga Di Kecamatan Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 2(2), 139-145. <https://doi.org/10.56742/jpm.v2i2.73>
- Who & Unesco. (2021). *Making Every School A Health-Promoting School Global Standards And Indicators.* World Health Organization.